**sentencia de la sala tercera del Tribunal Supremo de 21 de octubre de 2026 (rec.8395/2024)**

---

**Encabezamiento**

**T R I B U N A L S U P R E M O**

**Sala de lo Contencioso-Administrativo**

**Sección Quinta**

**Sentencia núm. 1.174/2026**

Fecha de sentencia: 21/10/2026

Tipo de procedimiento: R. CASACION

Número del procedimiento: 8395/2024

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 13/10/2026

Ponente: Excma. Sra. D.ª María Consuelo Uris Lloret

Procedencia: SECCION 10ª DE LA SALA DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Sinforiano Rodriguez Herrero

Transcrito por: LST

Nota:

Resumen

R. CASACION núm.: 8395/2024

Ponente: Excma. Sra. D.ª María Consuelo Uris Lloret

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Sinforiano Rodriguez Herrero

**TRIBUNAL SUPREMO**

**Sala de lo Contencioso-Administrativo**

**Sección Quinta**

**Sentencia núm. 1174/2026**

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D. Carlos Lesmes Serrano, presidente

D. Fernando Román García

D.ª Ángeles Huet De Sande

D.ª María Consuelo Uris Lloret

D.ª María Concepción García Vicario

D. Francisco Javier Pueyo Calleja

En Madrid, a 21 de octubre de 2026.

Esta Sala ha visto el recurso de casación núm. 8395/2024, interpuesto por Dª. Marina y D. Agapito, representados por la procuradora Dª. María Esther Centoira Parrondo y defendidos por la letrada Dª. Carmen Fernández-Bravo García, contra la *sentencia núm. 574/2024, de 16 de julio de 2024, dictada por la sección décima de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en el procedimiento ordinario núm. 649/2022* .

Ha sido parte recurrida la Comunidad de Madrid, representada y defendida por el Letrado de la Comunidad, y Relyens Mutual Insurance, Sucursal en España, representada por el procurador D. Antonio Ramón Rueda López y defendida por la letrada Dª. Cristina Ramírez Navarro.

Ha sido ponente la Excma. Sra. D.ª María Consuelo Uris Lloret.

## ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Ante la Sala de lo contencioso-administrativo del *Tribunal Superior de Justicia de Madrid (sección décima), se tramitó el Procedimiento Ordinario núm. 649/2022* , promovido por la representación procesal de D. Agapito y Dª. Marina frente a la desestimación, por silencio administrativo, de la reclamación por ellos formulada por defectuosa asistencia en la realización de una vasectomía a D. Agapito, siendo posteriormente ampliado el recurso a la resolución de 27 de abril de 2023 del Viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, por la que se estimó parcialmente la reclamación, se reconoció a D. Agapito el derecho a ser indemnizado en la cantidad de 6.000 euros y se desestimó la reclamación formulada por Dª. Marina por carecer de legitimación activa.

Compareció como parte codemandada Relyens Mutual Insurance, Sucursal en España.

La *sección décima de la Sala de Madrid dictó sentencia en fecha 16 de julio de 2024* estimatoria parcial del referido recurso contencioso-administrativo, en el único sentido de reconocer el derecho de D. Agapito a ser indemnizado en la cantidad de 12.000 mil euros.

**SEGUNDO.-** Notificada a las partes dicha resolución, la representación procesal de D. Agapito y Dª. Marina preparó recurso de casación ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del *Tribunal Superior de Justicia de Madrid, que lo tuvo por preparado mediante auto de 23 de octubre de 2024* y emplazó a las partes ante este Tribunal Supremo, con remisión de las actuaciones.

**TERCERO.-** Recibidas las actuaciones y personadas las partes, la *Sección de Admisión de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, por auto de 28 de mayo de 2025* acordó admitir el recurso, precisando que la cuestión planteada que presentaba interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia era la siguiente:

*«Determinar si en procedimiento de responsabilidad patrimonial puede reconocerse legitimación activa a pareja de paciente sometido a intervención quirúrgica de vasectomía, como consecuencia de un posterior embarazo, en supuestos de omisión del derecho a recibir información asistencial previa y adecuada sobre los riesgos de aquella cirugía.».*

E identificaba como normas que, en principio, debían ser objeto de interpretación el *artículo 19 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa* , el *artículo 106.2 de la Constitución Española* , los *artículos 32.1* y *2 y el artículo 34 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público* y los *artículos 2* , *4* y *5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre* , que regula con carácter básico la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; sin perjuicio de que la sentencia haya de extenderse a otras si así lo exigiere el debate finalmente trabado en el recurso, ex *artículo 90.4 de la LJCA* .

**CUARTO.-** La representación procesal de D. Agapito y Dª. Marina formalizó la interposición del recurso de casación mediante escrito presentado el día 30 de junio de 2025, en el que solicitó de esta Sala que dictara sentencia por la que:

*«... se reconozca la legitimación activa en el procedimiento de Dª Marina y el daño ocasionado a la misma por esa falta de información así como se pronuncie sobre la indemnización del daño ocasionado, acordando casar la sentencia dictada por el TSJ de Madrid y se estime la demanda presentada por esta parte».*

**QUINTO.-** Por providencia de 2 de julio de 2025 se acordó dar traslado del escrito de interposición a las partes recurridas, para que pudieran oponerse.

El Letrado de la Comunidad de Madrid presentó escrito de oposición el día 22 de septiembre de 2025, suplicando a la Sala dicte sentencia desestimatoria del recurso de casación.

La representación procesal de Relyens Mutual Insurance, Sucursal en España, presentó escrito de oposición el día 15 de septiembre de 2025 suplicando de la Sala dicte sentencia por la que *«...declare no haber lugar al recurso de casación con imposición de costas a los recurrentes».*

**SEXTO.-** No habiendo solicitado ninguna de las partes la celebración de vista pública y, al considerase innecesaria atendiendo a la índole del asunto, quedó concluso el recurso y por providencia de fecha 14 de julio de 2026 se designó magistrada ponente a la Excma. Sra. Dª. María Consuelo Uris Lloret y se señaló para deliberación, votación y fallo el día 13 de octubre de 2026, fecha en la que tuvo lugar

el acto.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO.- Objeto del recurso.

Se dirige el presente recurso de casación contra la *sentencia núm. 574/2024, de 16 de julio de 2024, dictada por la sección décima de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en el procedimiento ordinario núm. 649/2022* .

El recurso se interpuso por la representación procesal de Dª. Marina y D. Agapito frente a la desestimación presunta del Servicio Madrileño de Salud de su reclamación de responsabilidad patrimonial, formulada por los perjuicios derivados de la asistencia médica prestada a D. Agapito en el Hospital Universitario Severo Ochoa. Concretamente, alegaban que le había sido realizada una vasectomía y que, con posterioridad, Dª Marina quedó embarazada, sin que hubieran sido informados de los riesgos generales ni de los personalizados de dicha intervención. Cuantificaban los perjuicios en 70.000 euros, que reclamaban.

El recurso contencioso-administrativo fue ampliado a la Orden de 27 de abril de 2023 del Consejero de Sanidad, por la que se estimó en parte la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por D. Agapito, reconociéndole una indemnización de 6.000 euros, y se desestimó la de Dª. Marina por falta de legitimación activa. Se argumentaba, en síntesis, que no se había facilitado la debida información al paciente sobre la posible complicación del fracaso de la esterilización por recanalización de los conductos deferentes y el consecuente riesgo de embarazo, pero se consideraba que el derecho a la información era de carácter personalísimo y por ello no cabía indemnizar a la esposa, sin que tampoco se pueda entender el nacimiento de un hijo como un daño susceptible de indemnización.

La sala territorial confirma este extremo de la resolución en su fundamento jurídico noveno:

*«NOVENO. - [...] El daño moral, atendidas las circunstancias del caso, ha sido determinado por la resolución administrativa recurrida, en la cantidad de 6.000 €, en favor diente* (sic), *don Agapito habida cuenta de que ha sido al paciente a quien se le ha lesionado en su derecho a ser informado de manera clara de los riesgos de la intervención quirúrgica. Rechaza la administración demandada, así como su compañía aseguradora, que proceda reconocer a doña Marina un derecho a ser indemnizada por tal concepto al encontramos ante un derecho de carácter personalísimo para cuya reclamación los familiares del paciente carecen de la necesaria legitimación.*

*Recordábamos más arriba que la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, regula con carácter básico la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y en ella se recogen la dignidad de la persona humana; el respeto a la autonomía de su voluntad; el derecho del paciente a recibir una información adecuada antes de prestar el previo consentimiento a toda actuación en el ámbito de la sanidad; el derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles; y la obligación de todo profesional que intervenga en la actividad asistencial de cumplir los deberes de información y de documentación clínica, y de respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.*

*Numerosos preceptos de la citada ley vinculan dicho derecho, así como su eventual lesión, al derecho del paciente a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, y su derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. Esto es, se trata de un derecho directamente vinculado con el paciente, que es quien deberá prestar su consentimiento, una vez que se ha informado de manera comprensible, cierta, y eficaz, que la técnica, del procedimiento, de las posibilidades de éxito, de sus riesgos, etc., correspondiendo al médico responsable del paciente el cumplimiento de su derecho a la información.*

*En el presente caso el paciente se encontraba en pleno ejercicio de sus derechos fundamentales en el momento en el que se sometió a la cirugía por él solicitada de vasectomía. La información que debió de haber sido facilitada en aquel momento, debió de haber sido facilitada al paciente, información que de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la citada ley deberá ser verdadera y comunicada al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades, para que le ayude a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.*

*El artículo 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre , identifica en todo momento al paciente como el titular del derecho a la información, reconociendo, no obstante, un derecho a la información a otras personas vinculadas al paciente, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita. Únicamente en el caso de que el paciente carezca de la capacidad necesaria para entender la información a causa de su estado psíquico o físico, se traslada dicho derecho a la información a las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho.*

*En el caso que analizamos no concurría ninguna de las circunstancias a las que se refiere el citado artículo habida cuenta de que el paciente se encontraba en pleno ejercicio de sus derechos fundamentales en el momento en el que le fue realizada la vasectomía, y consintió su realización, aun cuando desconociera los riesgos posibles derivados de la misma.*

*Es por ello por lo que entendemos que la estimación de la demanda no puede ser total en los términos planteados por los actores, esto es, reconociendo el derecho de ambos a ser indemnizados por el daño moral que significa no haber sido informados convenientemente de los riesgos derivados de la vasectomía, pues pudiendo el paciente ejercer, como es el caso, su derecho a ser indemnizado por el daño moral sufrido entendemos que no cabe reconocer legitimación para reclamar a su esposa, doña Marina.*

*[...]».*

Despejada esta cuestión, entra la Sala de Madrid a resolver sobre la cuantía de la indemnización que se reconoce a D. Agapito, fijándola, en razón de las circunstancias que estima concurrentes, en 12.000 euros.

**SEGUNDO.- El auto de admisión del recurso.**

En el auto de admisión del recurso de casación se considera que presenta interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia, la siguiente cuestión:

*« Determinar si en procedimiento de responsabilidad patrimonial puede reconocerse legitimación activa a pareja de paciente sometido a intervención quirúrgica de vasectomía, como consecuencia de un posterior embarazo, en supuestos de omisión del derecho a recibir información asistencial previa y adecuada sobre los riesgos de aquella cirugía.».*

E identifica como normas que, en principio, deben ser objeto de interpretación el *artículo 19 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa* , el *artículo 106.2 de la Constitución Española* , los *artículos 32.1* y *2 y el artículo 34 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público* y los *artículos 2* , *4* y *5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre* , que regula con carácter básico la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; sin perjuicio de que la sentencia haya de extenderse a otras si así lo exigiere el debate finalmente trabado en el recurso, ex *artículo 90.4 de la LJCA* .

**TERCERO.- El escrito de interposición.**

La representación procesal de D. Agapito y Dª Marina se refiere en su escrito de interposición del recurso de casación a los antecedentes que considera relevantes, al objeto del litigio y al contenido de la sentencia recurrida. Y alega que, reconociendo la Administración el daño a la autodeterminación de D. Agapito, no puede ignorarse el daño a la autodeterminación sexual de Dª Marina, quien, si cabe, es la más perjudicada al tener que sufrir un embarazo y parto no querido por ella, que aceptó mantener relaciones sexuales sin ningún método de anticoncepción basándose en la inexistente información que la Administración facilitó a su pareja. Por tanto, el derecho a la información no solo afecta al paciente de la intervención quirúrgica, sino también a terceros, en este caso a la esposa.

Añade que negar legitimación a Dª Marina supone, además, una vulneración del *artículo 14 CE* toda vez se está negando a la mujer un daño en sus derechos (información y autodeterminación) que es patente que se ha producido, y supone desconocer como una relación sexual es de dos personas y a ambas les afecta la defectuosa información.

Hace referencia también la parte recurrente a la perspectiva de género, e invoca la *STC 44/2023* . Y considera que se ha vulnerado el derecho fundamental de la mujer a la igualdad ( *artículo 14 CE* ) y a la integridad física y moral ( *artículo 15 CE* ), en conexión con su dignidad y el libre desarrollo de su personalidad ( *artículo 10.1 CE* ).

Entiende por todo ello que debe reconocerse indemnización por daño moral a ambos miembros de la pareja. Y, respecto al importe de la indemnización, discrepa de la reconocida en la sentencia recurrida, por carente de motivación, al no expresar cuáles son las circunstancias tenidas en cuenta para considerar que esa cantidad repara el daño moral, siendo, además, muy inferior a la que se viene reconociendo en distintas sentencias de esta Sala en supuestos coincidentes con el aquí enjuiciado.

Solicita de esta Sala que *«reconozca la legitimación activa en el procedimiento de Dª Marina y el daño ocasionado a la misma por esa falta de información así como se pronuncie sobre la indemnización del daño ocasionado».*

Interesa también en el suplico del escrito de interposición del recurso que se

case la sentencia recurrida *«y se estime la demanda presentada por esta parte».* En la demanda inicial la parte actora solicitaba una indemnización de 70.000 euros. Al ampliarse el recurso a la resolución expresa y formalizar demanda ampliatoria, no indicó importe alguno, discrepando, no obstante, del que le había sido reconocido por la Administración demandada.

**CUARTO.- Escrito de oposición de la Comunidad de Madrid.**

El Letrado de la Comunidad de Madrid se opone al recurso. Alega que, al reconocerse una indemnización por mala praxis en el consentimiento informado, el perjuicio se sitúa en el ámbito de los daños morales y se debe circunscribir exclusivamente al paciente. El consentimiento informado se configura como un derecho fundamental que deriva de la autonomía de la persona y en nuestro ordenamiento jurídico se considera un derecho personalísimo, es decir, exclusivo del paciente, intransferible y directamente vinculado a su dignidad, libertad y capacidad de decisión sobre su propio cuerpo y salud. Invoca el *artículo 5 de la de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre* , que no configura más excepciones a este derecho personalísimo que las que el precepto establece. Contempla la parte recurrida la hipótesis de que el paciente decidiera someterse a la intervención y la otra persona no compartiera la decisión. Y la Sala sentenciadora ya argumenta que el paciente hubiera tomado la misma decisión con una información adecuada.

Concluye que el consentimiento informado, como un derecho fundamental a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y resultado de la auto disposición sobre el propio cuerpo, consecuencia necesaria del derecho a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia, no permitiría extender una indemnización por daño moral que vaya más allá del propio paciente. Y, en lo que respecta a la legitimación activa de Dª. Marina, es de aplicación la Ley 41/2002, que establece como titular indudable del derecho a la información asistencial al propio paciente.

Lo anterior no obsta para que el paciente, en tanto titular del derecho, pueda decidir hacer extensible la información a otras personas, pero ello no constituye la transmisión del derecho, ni la adquisición de ese derecho por un tercero. Es el propio paciente quien, salvo en las excepciones tasadas en la ley, es la única persona legitimada para consentir o rechazar una intervención médica sobre su propio cuerpo y ello, con independencia de que esta decisión del paciente pueda o no afectar al cónyuge, familiares o allegados. Dª. Marina no es titular del derecho a la información de la vasectomía de su esposo, no puede consentir o rechazar tal intervención y, en consecuencia, no se le ha causado un daño moral. Por tanto, no ostenta legitimación para reclamar por el déficit en la información proporcionada al cónyuge, ni por un daño moral propio.

**QUINTO.- Escrito de oposición de la compañía aseguradora.**

La representación procesal de Relyens Mutual Insurance, Sucursal en España, también se opone al recurso. Alega, en primer término, que no es objeto del presente procedimiento de casación la valoración del daño en la indemnización concedida, ni la posible falta de motivación o arbitrariedad en su cuantificación.

En cuanto a la legitimación de Dª. Marina alega que es el propio paciente, salvo en las excepciones tasadas en la ley, la única persona legitimada para consentir o rechazar una intervención médica sobre su propio cuerpo, y ello con independencia

de que esta decisión del paciente pueda o no afectarle a su esposa. Niega, por tanto, que se le haya producido un daño a esta, puesto que no es titular del derecho a la información y no se le puede lesionar un derecho que no tiene.

**SEXTO.- Legitimación activa para exigir el resarcimiento de los perjuicios causados por responsabilidad patrimonial de la Administración.**

El *artículo 106. 2 de la Constitución* dispone:

*«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».*

El régimen general de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas se contiene en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Su artículo 32 establece:

*«1. Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.*

*2. En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas».*

Y su artículo 34:

*«1. Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables 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 producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos.*

*[...]*

*2. La indemnización se calculará con arreglo a los criterios de valoración establecidos en la legislación fiscal, de expropiación forzosa y demás normas aplicables, ponderándose, en su caso, las valoraciones predominantes en el mercado. En los casos de muerte o lesiones corporales se podrá tomar como referencia la valoración incluida en los baremos de la normativa vigente en materia de Seguros obligatorios y de la Seguridad Social.*

*3. La cuantía de la indemnización se calculará con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo, sin perjuicio de su actualización a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad con arreglo al Índice de Garantía de la Competitividad, fijado por el Instituto Nacional de Estadística, y de los intereses que procedan por demora en el pago de la indemnización fijada, los cuales se exigirán con*

*arreglo a lo establecido en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, o, en su caso, a las normas presupuestarias de las Comunidades Autónomas.*

*4. La indemnización procedente podrá sustituirse por una compensación en especie o ser abonada mediante pagos periódicos, cuando resulte más adecuado para lograr la reparación debida y convenga al interés público, siempre que exista acuerdo con el interesado».*

Por último, el *artículo 19.1 a) de la LJCA* reconoce legitimación ante la jurisdicción contencioso-administrativa, con carácter general, a las personas físicas o jurídicas *que ostenten un derecho o interés legítimo.*

**SÉPTIMO.- Derecho a la información asistencial en caso de una vasectomía.**

La cuestión que se plantea en el auto de admisión se centra en la legitimación activa de la mujer en un procedimiento de responsabilidad patrimonial en el supuesto de un daño moral a su pareja por la realización de una vasectomía con omisión del preceptivo consentimiento informado, y, posteriormente, haberse producido una recanalización de los conductos deferentes, y, como consecuencia de ello, el fracaso de la esterilización y el embarazo de la mujer. Esta posibilidad de fracaso de la intervención por la indicada causa era desconocida por el paciente, al no habérsele ofrecido la información asistencial previa a la cirugía.

Es de aplicación, por tanto, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

En su artículo 2 establece los principios básicos en esta materia:

*«1. La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.*

*2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.*

*3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.*

*4. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.*

*5. Los pacientes o usuarios tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria.*

*6. Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de*

*información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.*

*7. La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida».*

El artículo 4 regula el derecho a la información asistencial:

*«1. Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley. Además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.*

*2. La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.*

*3. El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información. Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto también serán responsables de informarle».*

Y el artículo 5 establece quien es el titular de ese derecho a la información asistencial:

*1. El titular del derecho a la información es el paciente. También serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.*

*2. El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.*

*3. Cuando el paciente, según el criterio del médico que le asiste, carezca de capacidad para entender la información a causa de su estado físico o psíquico, la información se pondrá en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.*

*4. El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. Se entenderá por necesidad terapéutica la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave. Llegado este caso, el médico dejará constancia razonada de las circunstancias en la historia clínica y comunicará su decisión a las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho».*

De acuerdo con esta norma el único titular del derecho a la información en una cirugía de vasectomía es el varón a quien se le va a realizar; sin perjuicio de que también se pudiera proporcionar a su pareja, de acuerdo con el *artículo 5.1 de la Ley 41/2002* , si el paciente lo permite de manera expresa o tácita. Se trata, en todo caso,

y como razona la sentencia recurrida, de un derecho personalísimo, como tiene declarado el Tribunal Constitucional. Así, en *STC 37/2011, de 28 de marzo de 2011, Rec. 3574/2008* , entre otras, se examina este derecho a la información, y si su omisión supone la vulneración de un derecho fundamental:

*«[...] El derecho del art. 15 CE protege, según doctrina reiterada de este Tribunal (recopilada, entre otras, en las SSTC 220/2005, de 12 de septiembre, FJ 4 , y 160/2007, de 2 de julio , FJ 2), «la inviolabilidad de la persona, no sólo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular» ( SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8 , y 119/2001, de 24 de mayo , FJ 5). Estos derechos, destinados a proteger la «incolumidad corporal» ( STC 207/1996, de 16 de diciembre , FJ 2), «han adquirido también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad», orientada a su plena efectividad, razón por la que «se hace imprescindible asegurar su protección no sólo frente a las injerencias ya mencionadas, sino también frente a los riesgos que puedan surgir en una sociedad tecnológicamente avanzada» ( STC 119/2001, de 24 de mayo , FJ 5). De ahí que para poder apreciar la vulneración del art. 15 CE no sea preciso que la lesión de la integridad se haya consumado, sino que basta con que exista un riesgo relevante de que la lesión pueda llegar a producirse ( STC 221/2002, de 25 de noviembre , FJ 4). Además de ello, hemos afirmado que el derecho a que no se dañe o perjudique la salud personal queda también comprendido en el derecho a la integridad personal ( STC 35/1996, de 11 de marzo , FJ 3), aunque no todo supuesto de riesgo o daño para la salud implique una vulneración del derecho fundamental, sino tan sólo aquél que genere un peligro grave y cierto para la misma ( SSTC 119/2001, de 24 de mayo, FJ 6 , y 5/2002, de 14 de enero , FJ 4).*

*Este derecho fundamental conlleva una facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida ( STC 154/2002, de 18 de julio , FJ 9). Por esa razón, hemos afirmado que el derecho a la integridad física y moral resultará afectado cuando se imponga a una persona asistencia médica en contra de su voluntad, que puede venir determinada por los más variados móviles y no sólo por el de morir y, por consiguiente, esa asistencia médica coactiva constituirá limitación vulneradora del derecho fundamental a la integridad física, a no ser que, como hemos señalado, tenga una justificación constitucional ( SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8 , y 137/1990, de 19 de julio , FJ 6).*

[...]

*4.- El art. 15 CE no contiene una referencia expresa al consentimiento informado, lo que no implica que este instituto quede al margen de la previsión constitucional de protección de la integridad física y moral. Con carácter general declaramos en las SSTC 212/1996, de 19 de diciembre, FJ 3 , y 116/1999, de 17 de junio , FJ 5, que «los preceptos constitucionales relativos a los derechos fundamentales y libertades públicas pueden no agotar su contenido en el reconocimiento de los mismos, sino que, más allá de ello, pueden contener exigencias dirigidas al legislador en su labor de continua configuración del ordenamiento jurídico, ya sea en forma de las llamadas garantías institucionales, ya sea en forma de principios rectores de contornos más amplios, ya sea, como enseguida veremos, en*

*forma de bienes jurídicos constitucionalmente protegidos». Asimismo, es preciso recordar que «de la obligación del sometimiento de todos los poderes públicos a la Constitución no solamente se deduce la obligación negativa del Estado de no lesionar la esfera individual o institucional protegida por los derechos fundamentales, sino t«[...] El derecho del art. 15 CE protege, según doctrina reiterada de este Tribunal (recopilada, entre otras, en las SSTC 220/2005, de 12 de septiembre, FJ 4 , y 160/2007, de 2 de julio , FJ 2), «la inviolabilidad de la persona, no sólo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular» ( SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8 , y 119/2001, de 24 de mayo , FJ 5). Estos derechos, destinados a proteger la «incolumidad corporal» ( STC 207/1996, de 16 de diciembre , FJ 2), «han adquirido también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad», orientada a su plena efectividad, razón por la que «se hace imprescindible asegurar su protección no sólo frente a las injerencias ya mencionadas, sino también frente a los riesgos que puedan surgir en una sociedad tecnológicamente avanzada» ( STC 119/2001, de 24 de mayo , FJ 5). De ahí que para poder apreciar la vulneración del art. 15 CE no sea preciso que la lesión de la integridad se haya consumado, sino que basta con que exista un riesgo relevante de que la lesión pueda llegar a producirse ( STC 221/2002, de 25 de noviembre , FJ 4). Además de ello, hemos afirmado que el derecho a que no se dañe o perjudique la salud personal queda también comprendido en el derecho a la integridad personal ( STC 35/1996, de 11 de marzo , FJ 3), aunque no todo supuesto de riesgo o daño para la salud implique una vulneración del derecho fundamental, sino tan sólo aquél que genere un peligro grave y cierto para la misma ( SSTC 119/2001, de 24 de mayo, FJ 6 , y 5/2002, de 14 de enero , FJ 4).*

*Este derecho fundamental conlleva una facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida ( STC 154/2002, de 18 de julio , FJ 9). Por esa razón, hemos afirmado que el derecho a la integridad física y moral resultará afectado cuando se imponga a una persona asistencia médica en contra de su voluntad, que puede venir determinada por los más variados móviles y no sólo por el de morir y, por consiguiente, esa asistencia médica coactiva constituirá limitación vulneradora del derecho fundamental a la integridad física, a no ser que, como hemos señalado, tenga una justificación constitucional ( SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8 , y 137/1990, de 19 de julio , FJ 6).También la obligación positiva de contribuir a la eficacia de tales derechos, y de los valores que representan, aun cuando no exista una pretensión subjetiva por parte del ciudadano. Ello obliga especialmente al legislador, quien recibe de los derechos 'los impulsos y líneas directivas', obligación que adquiere especial relevancia allí donde un derecho o valor fundamental quedaría vacío de no establecerse los supuestos para su defensa» ( SSTC 53/1985, de 11 de abril, FJ 4 , y 129/1989, de 17 de julio , FJ 3).*

*Evidentemente, las actuaciones médicas llevan implícita una posibilidad de afección a la integridad personal protegida por el art. 15 CE , en la medida en que éste tutela la inviolabilidad de la persona contra toda intervención en su cuerpo, de manera que es preciso arbitrar los mecanismos necesarios para garantizar la efectividad del derecho dentro de ese ámbito, cohonestándolo con la función y finalidad propias de la actividad médica. Y es que, como señalamos en la STC*

*181/2000, de 29 de junio , FJ 8, la protección constitucional de la vida y de la integridad personal (física y moral) no se reduce al estricto reconocimiento de los derechos subjetivos necesarios para reaccionar jurídicamente frente a las agresiones a ellos inferidas, sino que, además, contiene un mandato de protección suficiente de aquellos bienes de la personalidad, dirigido al legislador y que debe presidir e informar toda su actuación. En lo que aquí interesa, esa garantía de la efectividad del derecho en el ámbito médico implica que cualquier actuación que afecte a la integridad personal, para resultar acorde con dicho derecho, según la delimitación que antes efectuamos del mismo, se ha de encontrar consentida por el sujeto titular del derecho o debe encontrarse constitucionalmente justificada. De ahí que el legislador deba establecer (como en efecto ha hecho, según veremos posteriormente) los mecanismos adecuados para la prestación del consentimiento del sujeto que se ha de ver sometido a una intervención médica, así como los supuestos que, desde una perspectiva constitucional permitirían prescindir del mismo, teniendo siempre presente, de una parte «que sólo ante los límites que la propia Constitución expresamente imponga al definir cada derecho o ante los que de manera mediata o indirecta de la misma se infieran al resultar justificados por la necesidad de preservar otros derechos constitucionalmente protegidos, puedan ceder los derechos fundamentales ( SSTC 11/1981 , fundamento jurídico 7 , 2/1982 , fundamento jurídico 5 , 110/1984 , fundamento jurídico 5), y de otra que, en todo caso, las limitaciones que se establezcan no pueden obstruir el derecho 'más allá de lo razonable' ( STC 53/1986 , fundamento jurídico 3), de modo que todo acto o resolución que limite derechos fundamentales ha de asegurar que las medidas limitadoras sean 'necesarias para conseguir el fin perseguido' ( SSTC 62/1982, fundamento jurídico 5 ; 13/1985 , fundamento jurídico 2) y ha de atender a la 'proporcionalidad entre el sacrificio del derecho y la situación en que se halla aquel a quien se le impone' ( STC 37/1989 , fundamento jurídico 7) y, en todo caso, respetar su [contenido] esencial ( SSTC 11/1981 , fundamento jurídico 10 , 196/1987 , fundamentos jurídicos 4 , 5 y 6 , 197/1987 , fundamento jurídico 11), si tal derecho aún puede ejercerse» ( STC 120/1990, de 27 de junio , FJ 8).*

*Para determinar las garantías que, desde la perspectiva del art. 15 CE , se imponen a toda intervención médica que afecte a la integridad corporal del paciente, podemos acudir, por una parte, a los tratados y acuerdos en la materia ratificados por España, por el valor interpretativo de las normas relativas a los derechos fundamentales y libertades públicas que les reconoce el art. 10.2 CE (por todas, STC 6/2004, de 16 de enero , FJ 2), y, por otra, a la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que también ha de servir de criterio interpretativo en la aplicación de los preceptos constitucionales tuteladores de los derechos fundamentales, de acuerdo con el mismo art. 10.2 CE , según tenemos declarado, entre otras muchas, en las SSTC 303/1993, de 25 de octubre, FJ 8 , y 119/2001, de 24 de mayo , FJ 5, para concluir con el examen de la regulación legal encargada de plasmar esas garantías.*

*[...]*

*5.- De acuerdo con lo expuesto, podemos avanzar que el consentimiento del paciente a cualquier intervención sobre su persona es algo inherente, entre otros, a su derecho fundamental a la integridad física, a la facultad que éste supone de impedir toda intervención no consentida sobre el propio cuerpo, que no puede verse limitada de manera injustificada como consecuencia de una situación de enfermedad. Se trata de una facultad de autodeterminación que legitima al paciente, en uso de su*

*autonomía de la voluntad, para decidir libremente sobre las medidas terapéuticas y tratamientos que puedan afectar a su integridad, escogiendo entre las distintas posibilidades, consintiendo su práctica o rechazándolas. Ésta es precisamente la manifestación más importante de los derechos fundamentales que pueden resultar afectados por una intervención médica: la de decidir libremente entre consentir el tratamiento o rehusarlo, posibilidad que ha sido admitida por el TEDH, aun cuando pudiera conducir a un resultado fatal ( STEDH de 29 de abril de 2002, caso Pretty c. Reino Unido , § 63), y también por este Tribunal (STC 154/2002, de 18 de julio , FJ 9).*

*Ahora bien, para que esa facultad de consentir, de decidir sobre los actos médicos que afectan al sujeto pueda ejercerse con plena libertad, es imprescindible que el paciente cuente con la información médica adecuada sobre las medidas terapéuticas, pues sólo si dispone de dicha información podrá prestar libremente su consentimiento, eligiendo entre las opciones que se le presenten, o decidir, también con plena libertad, no autorizar los tratamientos o las intervenciones que se le propongan por los facultativos. De esta manera, el consentimiento y la información se manifiestan como dos derechos tan estrechamente imbricados que el ejercicio de uno depende de la previa correcta atención del otro, razón por la cual la privación de información no justificada equivale a la limitación o privación del propio derecho a decidir y consentir la actuación médica, afectando así al derecho a la integridad física del que ese consentimiento es manifestación.*

*La información previa, que ha dado lugar a lo que se ha venido en llamar consentimiento informado, puede ser considerada, pues, como un procedimiento o mecanismo de garantía para la efectividad del principio de autonomía de la voluntad del paciente y, por tanto, de los preceptos constitucionales que reconocen derechos fundamentales que pueden resultar concernidos por las actuaciones médicas, y, señaladamente, una consecuencia implícita y obligada de la garantía del derecho a la integridad física y moral, alcanzando así una relevancia constitucional que determina que su omisión o defectuosa realización puedan suponer una lesión del propio derecho fundamental.*

*Es consonante con la relevancia que se ha asignado a la información y al consentimiento previos a la realización de cualquier actuación médica la regulación de estos aspectos que se realiza en nuestro ordenamiento interno, contenida, esencialmente, en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que actualiza y completa la regulación contenida en la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, con observancia de las previsiones del Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina de 4 de abril de 1997, al que ya se ha hecho referencia.*

*[...]*

*Ya hemos anticipado que la privación de información equivale a una privación o limitación del derecho a consentir o rechazar una actuación médica determinada, inherente al derecho fundamental a la integridad física y moral. En este sentido, es terminante la Ley 41/2002 (a la que las resoluciones judiciales sólo contienen alguna mención puramente marginal) al exigir en su art. 8 (que es trasunto del art. 5 del Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina) el previo consentimiento del afectado, libre y voluntario, para toda actuación en el ámbito de su salud, «una vez que, recibida la información prevista en el art. 4, haya valorado*

*las opciones propias del caso». Y el art. 4 recoge en los términos más amplios el derecho de los pacientes a conocer «toda la información disponible» sobre cualquier actuación en el ámbito de su salud, «salvando los supuestos exceptuados por la Ley». El precepto pone de relieve que las excepciones no son indeterminadas ni de consideración extensiva, permitiéndose la limitación del derecho únicamente en casos de carencia de capacidad del paciente para entender la información o por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica («cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave»), supuestos en los que es preciso comunicarlo a las personas vinculadas al paciente (art. 5.3 y 4).*

*Del mismo modo, los supuestos en los que se pueda exceptuar la necesidad del previo consentimiento informado son también excepcionales, y así lo ha plasmado el legislador, que permite a los facultativos prescindir del mismo para llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables a favor de la salud del paciente tan sólo en los casos de riesgo para la salud pública, y »[c]uando existe riesgo inmediato y grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización». Aun más, en este último supuesto, si las circunstancias lo permiten, se debe consultar a los familiares o personas vinculadas de hecho al paciente ( art. 9.2 de la Ley 41/2002 y art. 8 del Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina).*

*En definitiva, la regulación legal -que obedece a las exigencias constitucionales- implica, de acuerdo con el contenido propio del derecho fundamental, que, en principio, cada intervención médica debe estar autorizada por el previo consentimiento del paciente que, a su vez, se ha de encontrar precedido de la correspondiente información sobre el procedimiento a aplicar.*

*[...]*

*En todas estas normas, sin embargo, no se plasman únicamente un conjunto de derechos para el paciente, unido a los correlativos deberes de los facultativos que permitan hacerlos efectivos, sino que, básicamente, reflejan una doble garantía para aquél y éstos: de un lado, la que permite hacer efectivo el derecho fundamental a la integridad física del paciente respecto de las actuaciones médicas que se le efectúen; de otro, la regulación descrita ofrece a los facultativos la garantía de que sus actuaciones se desarrollarán dentro de los límites que impone la protección de aquel derecho. Así pues, desde la perspectiva de los facultativos esta regulación no se limita a imponerles un conjunto de deberes, sino que, también, desde una vertiente positiva, les proporciona una garantía de su propia actuación profesional.*

*[...]*

*En definitiva, se puede afirmar que la asistencia recibida por el demandante de amparo no satisfizo su derecho a prestar un consentimiento debidamente informado, y, por tanto, vulneró su derecho fundamental a la integridad física ( art. 15 CE )».*

No admite dudas, por tanto, que el paciente que se sometió a una vasectomía - que luego fracasó en su finalidad de esterilización-, y no fue informado previamente del riesgo de recanalización de los conductos deferentes, sufrió un daño moral que debe ser indemnizado.

No obstante, la vasectomía es una intervención dirigida a lograr la

esterilización del varón y en el caso de una pareja estable es una decisión adoptada en el ámbito de la planificación familiar, optando por un método anticonceptivo de carácter, en principio, permanente e irreversible. Las consecuencias del fracaso de la intervención, es decir, el posterior embarazo y nacimiento de un hijo, afectan por igual a ambos miembros de la pareja.

Partiendo de lo anterior, y de la exclusiva titularidad del paciente del derecho a la información previa y asistencial a la cirugía, y de que la omisión de esa información sólo al paciente causa un daño moral -de carácter personalísimo-, la cuestión que se nos plantea es si la mujer puede reclamar por responsabilidad patrimonial de la Administración. Para resolverla no podemos desconocer lo ya indicado, es decir, que las consecuencias de la falta de esterilización en el varón se producen también para la mujer. Así, al paciente sometido a la vasectomía el perjuicio se concreta en el daño moral personalísimo, por vulneración de un derecho fundamental, pero para su pareja surge un daño propio y autónomo, que es también de carácter moral, pues la falta de información le priva de su facultad de autodeterminación en relación con la planificación familiar.

A partir de la intervención la pareja llevó a cabo esa planificación sin la información suficiente, condicionando la forma de actuar de ambos miembros de la pareja, que por ello no pudieron tomar decisiones en ese ámbito con libertad y con conocimiento de los riesgos de un posible embarazo. Es evidente que resulta afectada la autodeterminación reproductiva no sólo del paciente, sino también de la mujer, y su derecho a decidir sobre una futura maternidad, con adopción, en su caso, de otros métodos o medios anticonceptivos para evitar un nuevo embarazo, ante la posibilidad de materializarse el riesgo desconocido por la pareja de una posterior recanalización de los conductores deferentes. El servicio público sanitario, al no informar al paciente de los riesgos de la intervención, ha causado también un daño a su pareja. Este es un daño propio y autónomo, por lo que, de conformidad con el *artículo 32.1. de la Ley 40/2015* tiene derecho a ser indemnizada.

**OCTAVO.- Teniendo en cuenta todo lo expuesto, procede responder a la cuestión de interés casacional en los términos siguientes:**

*« "En los supuestos de omisión de información relevante sobre el riesgo de fracaso de una intervención de vasectomía, la pareja estable del paciente ostenta legitimación activa para reclamar responsabilidad patrimonial por haber sufrido un perjuicio propio vinculado a la frustración de su capacidad de planificación reproductiva y autodeterminación personal como consecuencia directa del funcionamiento anormal del servicio sanitario. Tal legitimación no deriva de una titularidad compartida del derecho al consentimiento informado, que corresponde exclusivamente al paciente, sino de la existencia de un daño autónomo e individualizado padecido por quien resultó afectada por las consecuencias de dicha omisión informativa."»*

**NOVENO. - Resolución del presente recurso.**

El recurso se interpuso por la representación procesal de Dª. Marina y D. Agapito frente a la desestimación presunta del Servicio Madrileño de Salud de la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por los perjuicios derivados de la asistencia médica prestada a D. Agapito en el Hospital Universitario Severo Ochoa. Concretamente, alegaban que le había sido realizada una vasectomía y que, con posterioridad, Dª Marina quedó embarazada, sin que hubieran sido informados de los riesgos generales ni de los personalizados de dicha intervención. Cuantificaban los

perjuicios en 70.000 euros, que reclamaban.

El recurso contencioso-administrativo fue ampliado a la Orden de 27 de abril de 2023 del Consejero de Sanidad, por la que se estimó en parte la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por D. Agapito, reconociéndole una indemnización de 6.000 euros y se desestimó la de Dª. Marina por falta de legitimación activa. Se argumentaba, en síntesis, que no se había facilitado la debida información al paciente sobre la posible complicación del fracaso de la esterilización por recanalización de los conductos deferentes y el consecuente riesgo de embarazo, pero se consideraba que el derecho a la información era de carácter personalísimo, y por ello no cabía indemnizar a la esposa, sin que tampoco se pudiera entender el nacimiento de un hijo como un daño susceptible de indemnización.

La *sentencia núm. 574/2024, de 16 de julio de 2024, dictada por la sección décima de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en el procedimiento ordinario núm. 649/2022* , confirma este extremo de la resolución recurrida, y estima en parte el recurso en el único sentido de fijar la indemnización a D. Agapito en 12.0000 euros.

La conclusión a la que llega la Sala de instancia no es, de acuerdo con lo antes razonado, conforme a derecho, por lo que procede casar la sentencia de instancia en lo que se refiere a la legitimación de Dª. Marina para reclamar.

**DÉCIMO.- Importe de la indemnización.**

Respecto a la indemnización, la parte recurrente discrepa de su cuantificación y alega que se hizo por la Sala de instancia, según argumenta, en atención a las circunstancias concurrentes. Ahora bien, no se expresan esas circunstancias, ni, por tanto, las razones por las que se fija prudencialmente en 12.000 euros.

La parte recurrente invocó ante la Sala de instancia distintas sentencias de esta Sala Tercera, y de la propia Sala de Madrid, en las que se reconoce un importe mayor en casos coincidentes con el presente.

Así, en *sentencia de esta Sala Tercera, Sección Sexta, de 23 de febrero de 2005, Rec. 145/2004* , se examina el supuesto de falta de información a una paciente de los riesgos de una ligadura de trompas, siendo uno de ellos la posibilidad de un embarazo posterior. Se razona en la sentencia, respecto a la indemnización que la paciente debe ser indemnizada *«[...]* por el quebranto que pueda conllevar el cuidado y sustento de un hijo no deseado; difícilmente cuantificable en el aspecto económico, ya que los perjuicios o costos derivados del nacimiento del niño serán distintos según la situación familiar, el status patrimonial y laboral de cada familia e inversamente proporcional a su capacidad económica; por lo que en el presente caso, en atención a los ingresos que percibía el marido de la recurrente y el número de hijos, prudentemente la cuantificamos en 14.000.000 pesetas --84.141,69 euros--, cantidad que deberá actualizarse a la fecha de la presente sentencia con el fin de conseguir una completa indemnidad de los perjuicios sufridos y ello sin perjuicio de la aplicación del *artículo 106, número 2, de la Ley Jurisdiccional* ».

En *STS, sección sexta, de 9 de mayo de 2005, Rec. 3546/2001* , en un supuesto igualmente de falta de consentimiento en una ligadura de trompas, se argumenta que «[...] atendiendo todas las circunstancias concurrentes y los daños morales sufridos por la recurrente, derivados del embarazo no deseado y de la

situación de angustia [que] incide durante el mismo, parece ponderado otorgar la cantidad de 60.000 euros en concepto de responsabilidad patrimonial, cantidad que se establece con referencia al día en que se formula reclamación en vía administrativa», si bien en ese caso la cuantificación del daño moral tiene en cuenta no sólo la propia falta de información, sino también la situación de angustia de la paciente durante el embarazo por otras dolencias que sufría y que temía pudieran verse agravadas por el nuevo embarazo.

Y en *STS de 19 de mayo de 2015, Rec. 4397/2010* , en un supuesto de incorrecta colocación de un dispositivo intrauterino, y posterior embarazo no deseado, se fija la indemnización en cuantía de 80.000 euros por daño moral. En este caso lo que se indemniza es la lesión de la facultad de autodeterminación que el inadecuado acto médico provocó, que es también el daño indemnizable en caso de vulneración de la autonomía de la voluntad por falta de información. Se recuerda en esta sentencia el reiterado criterio jurisprudencial sobre el daño moral en embarazos no deseados:

« *Esta Sala ha declarado en ocasiones anteriores (sentencia de la Sección Sexta de 4 de noviembre de 2008, dictada en el recurso de casación núm. 4936/2004* ) que el nacimiento de un hijo no puede considerarse un daño, "pues no cabe en el ordenamiento español lo que, en terminología inglesa, se denomina wrongful birth", ya que "no hay nacimientos equivocados o lesivos, pues el *artículo 15 de la Constitución* implica que toda vida humana es digna de ser vivida". Por eso mismo, en la indicada sentencia se descarta expresamente que los gastos derivados de la crianza de los hijos constituyan, en principio, un daño, ya que son inherentes a un elemental deber que pesa sobre los padres y, desde luego, no enervan esa obligación legal.

Ahora bien, estos principios deben matizarse en los casos en los que el nacimiento se produce como consecuencia de un embarazo que la madre habría querido evitar y que no pudo hacerlo como consecuencia del funcionamiento anormal de los servicios sanitarios. En estos supuestos, la doctrina básica la encontramos en la *sentencia de esta Sala de 28 de septiembre de 2000* , reiterada después en pronunciamientos posteriores, en cuyo fundamento de derecho quinto se afirma lo siguiente:

"Alega el recurrente que la paternidad inesperada le supone un daño moral, que relaciona, entre otras circunstancias, con la situación de inquietud e incertidumbre que ha padecido, así como un daño emergente derivado de los gastos realizados y un lucro cesante relacionado con los gastos necesarios para el mantenimiento de su hija.

Esta Sala ha considerado que el concepto de daño evaluable a efectos de determinar la responsabilidad patrimonial de la Administración incluye el daño moral. Sin embargo, por tal no podemos entender una mera situación de malestar o incertidumbre -ciertamente presumible cuando de una operación de vasectomía con resultado inesperado de embarazo se trata-, salvo cuando la misma ha tenido una repercusión psicofísica grave. Tampoco puede considerarse como daño moral el derivado del nacimiento inesperado de un hijo, pues nada más lejos del daño moral, en el sentido ordinario de las relaciones humanas, que las consecuencias derivadas de la paternidad o maternidad.

Sin embargo, sí podría existir un daño moral, si concurriesen los requisitos necesarios, en el caso de que se hubiese lesionado el poder de la persona de autodeterminarse, lo que a su vez podría constituir una lesión de la dignidad de la misma. Esta dignidad es un valor jurídicamente protegido, pues, como dice el

*Tribunal Constitucional en la sentencia 53/1985, de 11 de abril* , «nuestra *Constitución ha elevado también a valor jurídico fundamental la dignidad de la persona, que, sin perjuicio de los derechos que le son inherentes, se halla íntimamente vinculada con el libre desarrollo de la personalidad (artículo 10* ) [...]». En efecto, como añade el Tribunal Constitucional, «la dignidad es un valor espiritual y moral inherente a la persona que se manifiesta singularmente en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida [...]».

No cabe duda de que el embarazo habido ha supuesto haberse sometido a una siempre delicada intervención quirúrgica que ha venido en definitiva a demostrarse como inútil y, por otra parte, la frustración de la decisión sobre la propia paternidad o maternidad y, con ello, ha comportado una restricción de la facultad de autodeterminación derivada del libre desarrollo de la personalidad, al que pertenecen también ciertas decisiones personalísimas en cuanto no afecten al mínimum ético constitucionalmente establecido, como no puede menos de ser en un ordenamiento inspirado en el principio de libertad ideológica ( *artículo 16 de la Constitución* ).

Junto a estos perjuicios, debe tenerse en cuenta la existencia de daño emergente, ligado a los gastos necesarios para la comprobación de la paternidad, que la intervención quirúrgica realizada convierte en incierta. También, sin duda, al lado del daño emergente, existen consecuencias dañosas que podrían encuadrarse en el lucro cesante. Sería, sin embargo, un grave error integrar este concepto resarcitorio con el importe de las cantidades destinadas a la manutención del hijo inesperado, pues ésta constituye para los padres una obligación en el orden de las relaciones familiares impuesta por el ordenamiento jurídico, de tal suerte que el daño padecido no sería antijurídico, por existir para ellos la obligación de soportarlo. Sólo podría existir lucro cesante en el caso de que se probara la existencia de un perjuicio efectivo como consecuencia de la necesidad de desatender ciertos fines ineludibles o muy relevantes mediante la desviación para la atención al embarazo y al parto y a la manutención del hijo de recursos en principio no previstos para dichas finalidades, en tanto no sea previsible una reacomodación de la situación económica o social del interesado o de los interesados".

Trasladando la doctrina expuesta al supuesto ahora analizado, es claro que no resulta propiamente indemnizable el embarazo mismo, pero sí la lesión de la facultad de autodeterminación que el inadecuado acto médico provocó. (...)».

Invocan también los recurrentes la *sentencia de la Sala de Madrid, Sección Novena, núm. 346/2008, de 14 de marzo de 2008, Rec. 283/2005* , que en un supuesto de vasectomía que devino posteriormente ineficaz, siguiendo la doctrina de esta Sala Tercera, y valorando las circunstancias concurrentes (número de componentes de la unidad familiar y las profesiones y salarios de los recurrentes), fija una indemnización por daño moral de 60.000 euros.

Las cifras anteriores son muy superiores a las reconocidas en el presente caso, en el que, además, son dos las personas que deben ser indemnizadas. Consta también en el expediente que ya son padres de dos hijos, y sus ingresos no son muy elevados, incrementándose los gastos con un nuevo miembro de la familia, por lo que se estima razonable lo reclamado en la demanda, es decir, 70.000 euros.

Procede, en consecuencia, estimar el recurso de casación y anular la sentencia de instancia, y, entrando a conocer de la pretensión indemnizatoria de los recurrentes, se estima y se fija el importe de la indemnización en 35.000 euros para cada uno de

ellos.

**ÚNDECIMO.- Pronunciamiento sobre costas.**

No ha lugar a la imposición de las costas de este recurso al no apreciarse temeridad o mala fe en las partes, de manera que, como determina el *art. 93.4 LJCA* , cada parte abonara las causadas a su instancia y las comunes por mitad.

**F A L L O**

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido

**Primero.-** Establecer la doctrina indicada en el Fundamento Octavo de esta sentencia.

**Segundo.-** Estimar el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Dª. Marina y D. Agapito contra la *sentencia núm. 574/2024, de 16 de julio de 2024, dictada por la sección décima de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en el procedimiento ordinario núm. 649/2022* , que se casa y anula.

**Tercero.-** Se reconoce a Dª Marina y a D. Agapito una indemnización de 35.000 euros para cada uno de ellos, con el interés legal desde la fecha de interposición de la reclamación ante la Administración demandada.

**Cuarto.-** Sin imposición de las costas causadas en este recurso de casación.

Notifíquese esta resolución a las partes haciéndole saber que contra la misma no cabe recurso algunoe insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.