



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 8 9 3 / 2 0 1 0

(Sección 2ª)

La Laguna, a 20 de diciembre de 2010.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por A.M.R. y A.F.L., por daños ocasionados a su hijo menor V.M.F., como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 868/2010 IDS)\*.*

## F U N D A M E N T O S

### I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad, es la propuesta de terminación convencional formulada en un procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial por el funcionamiento anormal del Servicio Canario de Salud.

2. La preceptividad del Dictamen, la competencia del Consejo Consultivo para emitirlo y la legitimación de la Excma. Sra. Consejera para solicitarlo resultan de los arts. 11.1.D.e) y 12.1 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias, en relación el primer precepto con los arts. 8 y 12, de carácter básico, del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, RPAPRP, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

3. El Servicio Canario de Salud (SCS) está legitimado pasivamente porque a la negligencia de los agentes de su funcionamiento el reclamante le imputa la causación del daño.

4. El reclamante, menor de edad, que actúa representado por sus padres, está legitimado activamente porque reclama por un daño personal.

---

\* **PONENTE:** Sr. Fajardo Spínola.

5. El hecho por el que se reclama acaeció el 15 de mayo de 2008. La determinación del alcance de las secuelas se realizó el 17 de mayo de 2008, fecha del informe de alta hospitalaria. La reclamación se interpuso el 25 de marzo de 2009, antes, pues, del 17 de mayo de 2009, vencimiento del plazo anual señalado por el art. 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común, LRJAP-PAC, con que no puede ser calificada de extemporánea.

6. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en defectos procedimentales que impidan un Dictamen de fondo.

## II

Los hechos en que se fundamenta la pretensión resarcitoria, que acreditan la documentación médica incorporada al expediente, y que recoge la propuesta de terminación convencional son los siguientes:

1. El menor, de dieciséis años de edad, acompañado de sus padres, acudió el 15 de mayo de 2008, al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria, del SCS, por presentar un cuadro brusco de dolor en la zona baja del abdomen.

2. Los padres informaron al facultativo de guardia que el paciente había sufrido el 20 de noviembre de 2007 un episodio de epididimitis o de pseudo torsión testicular que se había resuelto espontáneamente.

3. Tras la exploración del paciente, le realizaron análisis de sangre y de orina y una radiografía del abdomen. Se descartó abdomen agudo y se le dio el alta en el Servicio para control por su médico de cabecera con el diagnóstico de dolor abdominal inespecífico.

4. A la mañana del día siguiente, el 16 de mayo de 2008, acude nuevamente al Servicio de Urgencias por persistencia del dolor agudo. Los facultativos diagnostican la existencia de una torsión testicular tras la realización de una ecografía testicular que muestra la ausencia completa de vascularización en el testículo derecho, por lo que se le opera urgentemente para practicarle una orquiectomía a causa de la inviabilidad de esa gónada, implantarle una prótesis y orquidopexia izquierda.

5. La torsión testicular, cuya edad de aparición está comprendida en la mayoría de los casos entre los doce y dieciocho años, impide el riego sanguíneo del testículo

y, si no se interviene quirúrgicamente dentro de las primeras cuatro a seis horas de la aparición del dolor, puede causar la necrosis irreversible del testículo.

6. La prueba médica adecuada para diagnosticar esta patología es la ecografía testicular que permite constatar la existencia o ausencia de flujo vascular.

7. La edad del paciente, la sintomatología que presentaba y el episodio que había sufrido unos meses atrás de torsión testicular incompleta aconsejaban que se le hubiera realizado dicha ecografía para determinar si sufría una torsión testicular para así poder intervenir a tiempo sobre ella antes de que se produjera la isquemia y consiguiente necrosis de la gónada.

### III

1. Del anterior relato fáctico resulta patente que en la asistencia sanitaria prestada al paciente el día 15 de mayo de 2008 en el Servicio de Urgencias del Hospital no se utilizaron todos los medios de diagnóstico disponibles aconsejados por las circunstancias del caso, constituyendo esta omisión de recursos una vulneración de la *lex artis ad hoc*; la cual, al impedir la intervención en tiempo sobre la torsión testicular, ha causado la pérdida del testículo derecho. Hay, pues, una relación de causa a efecto entre la deficiente atención médica prestada al menor y el daño personal por el que se reclama.

2. Respecto a los criterios de valoración del daño, tanto el escrito de reclamación como la propuesta de terminación convencional recurren al "Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación" contenido en el Anexo del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a motor, TRLSVM (aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre).

El art. 141.2 LRJAP-PAC establece que la indemnización se calculará recurriendo en primer lugar a los criterios normativos de valoración. Los criterios normativos para la valoración de daños personales en nuestro ordenamiento están recogidos en el Sistema del mencionado Anexo; por lo que procede valorar la indemnización conforme a sus criterios de cuantificación.

3. En aplicación de esos criterios la propuesta de acuerdo indemnizatorio valora en veinticinco puntos la pérdida del testículo derecho, en tres puntos el perjuicio estético ligero, considera un día de estancia hospitalaria y siete días de baja médica impositiva, cuyas respectivas cuantificaciones son 34.549,75 euros, 2.432,91 euros,

64,57 euros y 367,88 euros, determinadas según la Resolución, de 17 de enero de 2008, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (de aplicación considerando la fecha del acaecimiento del hecho lesivo, según el art. 141.3 LRJAP-PAC en relación con el Apartado I.10 del Anexo del TRLSVM) y actualizadas, como dispone el citado art. 141.3 LRJAP-PAC, con arreglo al Índice de Precios al Consumo. La suma de esos conceptos asciende a 36.966,13 euros, cantidad con la que ha expresado su conformidad la representación del reclamante.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de acuerdo indemnizatorio es conforme a Derecho.