



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 5 1 5 / 2 0 2 1

(Sección 2.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 28 de octubre de 2021.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Acuerdo indemnizatorio del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), en nombre y representación de (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 486/2021 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Acuerdo indemnizatorio, formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud tras la presentación y tramitación de una reclamación de indemnización por los daños que se alegan producidos por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva dada la cuantía reclamada que asciende a 103.857,71 euros (la cuantía objeto de la Propuesta de Acuerdo, cuya conformidad presta la reclamante, asciende a 36.275,37 euros), de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC), en relación con el art. 81.2, de carácter básico, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP). Está legitimado para solicitarlo el Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

También son de aplicación la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP); la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias; la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del Paciente y de los Derechos y

* Ponente: Sra. Marrero Sánchez.

Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica; así como la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

3. En el presente expediente se cumple el requisito de legitimación activa y, por ende, del derecho a reclamar del interesado, (...), al haber sufrido en su esfera personal el daño por el que reclama [art. 4.1.a) LPACAP]. Además, la representación legal que del interesado menor de edad ostenta la reclamante (...), su madre, está debidamente acreditada mediante la documentación aportada al expediente.

4. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

5. En cuanto a la competencia para tramitar y resolver el procedimiento, corresponde a la Administración autonómica, actuando mediante el Servicio Canario de la Salud, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

6. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Mediante Resolución de 23 de diciembre de 2014 de la Directora, se delega en la Secretaría General del Servicio la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial derivados de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud.

7. Asimismo, se cumple el requisito de no extemporaneidad de la reclamación, al haberse presentado dentro del plazo de un año para reclamar establecido en el art. 67.1 LPACAP, pues la reclamación se interpuso el 10 de septiembre de 2019 relativa a un daño personal que quedó determinado en un plazo inferior a un año antes de la presentación de dicha reclamación, habiéndose producido el hecho lesivo el día 10 de agosto de 2019.

8. Por último, se ha interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial, presentada ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo n.º 6, de Las Palmas de Gran Canaria, lo que ni obsta, ni condiciona el cumplimiento de la obligación legal de resolver el procedimiento (art. 21.1 LPACAP), salvo en los casos en los que hubiera recaído sentencia firme.

II

1. En lo que se refiere a los antecedentes de hecho, se deduce del escrito de reclamación presentado por la representante legal del interesado y del resto de la documentación incluida en el expediente, que son los siguientes:

Que, en la noche del 10 de agosto de 2019, el hijo de la reclamante comenzó a sentir un dolor agudo en su testículo derecho, razón por la que acudió con él al Centro de Salud de Guía a las 02:59 horas, en donde la doctora que lo trató le indicó que debía acudir a un Centro hospitalario sin dilación y con la finalidad, al menos, de descartar una torsión testicular.

Por ello, ese mismo día a las 03:26 horas acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín (HUGCDN), siendo su hijo atendido por el Dr. (...), el cual obvió el peligro de que el menor sufriera una torsión testicular y sin efectuarle una ecografía, ni solicitar que su hijo fuera atendido por un especialista en urología, le diagnosticó una mera inflamación testicular y le prescribió tratamiento antiinflamatorio y hielo.

2. El día 12 de agosto de 2019 visitó con su hijo la consulta privada de un especialista en urología, tras comprobar que había empeorado su estado, pues el afectado presentaba una mayor inflamación, la cual ya se extendía al pene. Este especialista le hizo de inmediato una ecografía y observó la falta de flujo sanguíneo en el testículo derecho de su hijo, remitiéndolo de urgencia a un Centro hospitalario para que fuera intervenido quirúrgicamente con la mayor prontitud, acudiendo al HUGCDN a las 17:00 horas de ese mismo día, ante la sospecha de que padecía una torsión testicular.

3. Por último, la reclamante manifiesta en su escrito de reclamación que *«Acudo nuevamente al hospital por urgencias a las 17 horas del lunes 12 de agosto, ya a mi hijo se le había quitado el dolor, el testículo estaba necrosado, a la 1 de la madrugada del día 14 (ya habían pasado domingo, lunes, hasta martes de madrugada), le ve el especialista del servicio de urgencias, le hace ecografía y sobre la marcha le opera, pero ya no se podía hacer nada y deben extirparle el testículo».*

4. La reclamante formula la reclamación de responsabilidad patrimonial objeto del presente procedimiento, por las razones que expone en su escrito de reclamación, lo que hace en los siguientes términos:

«Mi hijo debió ser correctamente diagnosticado el mismo sábado 10 de agosto, ya que el propio médico del servicio de urgencias del Centro de Salud de Guía, había indicado la

posible torsión testicular, y debió ser operado sobre la marcha para poder salvar el miembro. El Médico de Urgencias del Hospital Negrín, debió hacerle una ecografía o prueba similar para un correcto diagnóstico y no mandarlo a casa sin más. La torsión testicular produjo una falta de flujo sanguíneo que produjo necrosis del mismo y pérdida».

Finalmente la reclamante valora los daños físicos sufridos por su hijo, a causa de la que considera una actuación médica deficiente del Servicio Canario de la Salud, en 103.857,71 euros.

5. Asimismo, los antecedentes expuestos deben completarse con lo manifestado al respecto por el Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SIP), emitido el día 29 de abril de 2020, en el que consta:

«1.- El paciente varón de 14 años, es atendido en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria a las 02:59 horas del día 10/08/19, por presentar dolor testicular desde las 19:00 horas, que ha empeorado. No presenta clínica general. No presenta fiebre ni vómitos. Se le trata el algia escrotal con analgesia (metamizol parenteral) y se remite para valoración al hospital de referencia, con el diagnóstico de dolor testicular.

2.- Es admitido en el Servicio de Urgencias del HUGCDN, a las 03:26 h. En la entrevista describe que acude por dolor en testículo derecho irradiado a abdomen de 6 horas de evolución (en realidad 8h), que ha aumentado en intensidad progresivamente. No ha presentado fiebre, ni vómitos.

3.- A la exploración física está consciente, orientado, afebril y eupneico. La auscultación cardiopulmonar es normal. El abdomen se describe doloroso, aunque sólo a la palpación profunda en hipogastrio (bajo vientre). En la exploración testicular presenta en el testículo derecho: induración en cabeza del epidídimo y dolor a la palpación del mismo. El signo de Prehn es negativo.

4.- Se le realiza analítica, con parámetros bioquímicos sin significado patológico en ese contexto. El hemograma se describe con todos los parámetros dentro de un rango normal. En el examen de orina no hay signos de infección.

5.- Tras la buena respuesta al tratamiento analgésico, los resultados favorables de las pruebas complementarias y encontrándose el paciente estable clínica y hemodinámicamente, se le da el alta siendo las 05:41h, con el diagnóstico de Orquiepididimitis. Al alta se dan recomendaciones sobre tratamiento, se le indica control por su Médico de Atención Primaria de la evolución del proceso, así como se explican las normas de evolución y signos de alarma.

6.- El paciente no acude a control por ningún médico, ni al Servicio de Urgencias ni ese día, ni al día siguiente, sino que acude en fecha 12/08/19, a Urólogo privado, según la propia reclamante porque el testículo había aumentado de tamaño. A la exploración el Urólogo

describe aumento de tamaño del testículo derecho, con la impresión de ausencia de flujo en la ecografía realizada, debido a lo cual lo remite al Hospital de referencia para descartar torsión testicular mediante Eco doppler.

7.- Ese mismo día, tras aproximadamente 72 h del inicio de la clínica, acude al Servicio de Urgencias del HUNSC, por estar peor, con más dolor y con fiebre en casa (informe de petición de eco-doppler del Servicio de Urgencias a Radiología). Al examen testicular, el teste derecho está aumentado de tamaño, rojo, caliente e impresiona fluctuante en su parte superior, según datos del mismo informe. En analítica realizada la PCR es de 15 mg/L (algo elevada), los leucocitos 12.84/mm³ (están en rango normal). Ante evolución tórpida, se solicita ecografía testicular para descartar complicación (absceso), como primera opción diagnóstica, tras un primer diagnóstico de orquiepididimitis el pasado día 10.

8.- El Eco doppler testicular realizado muestra testículo derecho elevado con disposición horizontal y aumentado de tamaño, hipocogénico, heterogéneo y con ausencia de flujo al doppler color. Epidídimo derecho edematoso, aumentado de tamaño con ecogenicidad heterogénea y ausencia de flujo al doppler color. Conducto espermático torsionado con flujo doppler color preservado proximalmente. El estudio es compatible con torsión testicular derecha.

9.- Tras el diagnóstico de Torsión testicular derecha, el paciente y su madre son informados, quedando firmado el consentimiento informado (por su madre) para realizar cirugía de urgencias, y tras realizar estudio preoperatorio, se realiza orquiectomía derecha, sin que se describan incidencias durante la intervención ni en el postoperatorio, siendo alta sin complicaciones tras dos días de hospitalización.

10.- El estudio anatomopatológico del teste derecho objetivó infarto hemorrágico del testículo y anejos, compatible con el diagnóstico clínico de torsión testicular. En fecha 15/10/19 en cita de control por Urología se le recomendó realizar vida normal, sin necesidad de nuevos controles y la colocación de prótesis testicular, cuando lo desee el paciente».

III

1. El procedimiento comenzó mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, efectuado el día 10 de septiembre de 2019.

El día 3 de octubre de 2019, se dictó la Resolución núm. 2.249/2019 de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, por la que se admitió a trámite la reclamación formulada por la interesada.

2. El presente procedimiento cuenta, con tres informes del SIP, los dos últimos están referidos a la valoración del daño (se hará referencia expresa a su contenido en

un momento posterior de este informe) y dos informes del Coordinador del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín.

3. El día 24 de marzo de 2021, se dictó la Resolución núm. 173/2021 de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, por la que se acordó la suspensión del procedimiento general de responsabilidad patrimonial que se estaba tramitando, la continuación de dicha tramitación a través del cauce del procedimiento simplificado y se le propuso al interesado la terminación convencional del presente procedimiento mediante la suscripción de un acuerdo indemnizatorio por un total de 30.245,65 euros.

Tras ello, la representante del interesado mostró su disconformidad con dicha cuantía a través del escrito de 31 de marzo de 2021. Esto dio lugar a que se emitiera el tercero de los informes del SIP, ya referidos, en el que se valora el daño, finalmente, en 36.275,37 euros, proponiéndose nuevamente a la reclamante la terminación convencional del procedimiento de acuerdo con esta nueva valoración económica del daño padecido por su hijo, la cual mostró su conformidad mediante escrito de 25 de abril de 2021.

4. El día 27 de abril de 2021 se emitió una primera Propuesta de Resolución, tras ella consta el informe de la Asesoría Jurídica Departamental, para finalmente emitirse el día 22 de septiembre de 2021 la Propuesta de Resolución definitiva.

5. Se ha sobrepasado el plazo máximo de seis meses para resolver lo que determina que la reclamación de responsabilidad patrimonial se entienda presuntamente desestimada [arts. 21.2, 24.3.b) y 91.3 LPACAP], sin embargo, aún expirado el plazo máximo para resolver, sobre la Administración pesa el deber de resolver expresamente (art. 21.1 y 6 LPACAP) sin vinculación al sentido del silencio administrativo producido, sin perjuicio de los efectos administrativos y en su caso económicos que la demora pueda comportar.

IV

1. La Administración sanitaria mediante la Propuesta de Acuerdo indemnizatorio reconoce el derecho del interesado a ser indemnizado con 36.275,37 euros, señalándose por el órgano instructor que *« (...) se han practicado todos los actos de instrucción necesarios para el esclarecimiento de los hechos quedando de manifiesto que en el presente supuesto concurren los requisitos necesarios para la exigencia de la responsabilidad, esto es la realidad y certeza del evento lesivo ocasionado y la relación causa efecto entre el funcionamiento del servicio y el daño producido»*.

2. En el presente supuesto, ha resultado demostrada la existencia de relación de causalidad entre el funcionamiento deficiente de los servicios sanitarios y los daños reclamados, pues en el segundo de los informes emitidos por el Coordinador del Servicio de Urgencias del HUGCDN (página 164 del expediente) se afirma en relación con la actuación médica en cuestión que *«Según informe de alta emitido por el facultativo del servicio de urgencias, en la exploración física se detalla: “Testículo derecho con induración en cabeza de epidídimo y dolor a la palpación del mismo. Signo de prehn (...)”.*

Teniendo en cuenta esta exploración se debe realizar un diagnóstico diferencial de escroto agudo, por tanto de las pruebas complementarias se debe incluir una Eco doppler que debe ser indicada por el Urólogo de Guardia».

En este mismo sentido, se afirma en el informe médico pericial aportado por la representante legal del interesado, tras explicar de modo profuso las características médicas de la torsión testicular, su sintomatología, métodos diagnósticos a emplear y tratamiento de la misma, que:

«En este caso hay indicios más que probables, tras lo referido y documentado de agravio al lesionado en fecha de 10 de agosto de 2019, al acudir el lesionado al Centro de Salud de Guía, con clínica de dolor testicular derecho desde las 19:00H y tras pautar medicación analgésica IM, es remitido tras pautar medicación analgésica IM, a valoración urgente para descartar torsión testicular al Hospital Universitario Dr. Negrín, dolor testicular derecho de 6 horas de evolución y a pesar de la alta probabilidad de torsión testicular no se le realiza ecografía, cuando la prueba diagnóstica debió ser una eco Doppler (según bibliografía) y no es valorado por especialista y le da el alta domiciliaria con diagnóstico de orquiepidimitis.

(...) Cuando la bibliografía es inequívoca el tratamiento de torsión testicular debe ser rápido. El único tratamiento efectivo es la cirugía para reacomodar el testículo y fijarlo a la túnica dartos. Se dice que si se realiza en las primeras 6 horas de haber iniciado el cuadro, el testículo se salva en un 80% de los casos, pero mientras más se tarde en realizarla, peor pronóstico tendrá (...)».

A la vista de lo expuesto, queda acreditado que la exploración inadecuada efectuada en el Servicio de Urgencias del HUGCDN el día 10 de agosto de 2019 dio lugar, sin duda alguna, a un manifiesto error de diagnóstico y a causa de ello a un tratamiento tardío e ineficaz de la patología que sufría el interesado, generando los daños alegados, acreditados suficientemente y cuya realidad no pone en duda la Administración.

3. Asimismo, consta en la documentación incorporada al expediente la conformidad expresa de la representante legal del interesado con el importe de la indemnización reconocida por la Administración en la Propuesta de Acuerdo indemnizatorio definitiva, objeto del presente Dictamen y que asciende a 36.275,37 euros, la cual es el resultado de la valoración efectuada por el SIP en los dos informes referidos anteriormente.

Así, en el informe del SIP de 18 de marzo de 2021, se considera que:

«A la vista de las aclaraciones realizadas por el Coordinador del Servicio de Urgencias Hospitalario, efectuamos valoración del daño:

Efectuamos la cuantificación de la indemnización, conforme a La Ley 35/2015 de 22 de septiembre de Reforma del Sistema para Valoración de los Daños y Perjuicios causados a las Personas en Accidente de Circulación, y sus cuantías para el año 2019, según Resolución de 20 de marzo de 2019, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Año en que suceden los hechos por los cuales se reclama: 2019

Edad del reclamante: 14 años.

Lesiones permanentes funcionales:

- Por la secuela: Pérdida de un testículo: entre 20-25 puntos, estimamos 25 puntos considerando la edad del paciente 14 años y el Baremo económico (Tabla 2.A.2): 40.365,64 €.

- Por perjuicio estético ligero (1-6 puntos) en grado bajo, estimamos 3 puntos: 2.842,44 € (Tabla 2.A.2). El perjuicio estético no está en zona visible. La cicatriz quirúrgica es inherente a la necesaria cirugía.

Por perjuicio personal particular.

Por días de incapacidad temporal: No procede indemnización alguna, ya que dicha situación es inherente al proceso de torsión testicular, y un diagnóstico precoz hubiera impuesto igualmente la práctica de la cirugía para intentar salvar el testículo, con la convalecencia correspondiente hasta alcanzar la recuperación.

No procede indemnizar por una cirugía, considerada necesaria para tratar la dolencia del paciente, independientemente del momento de su ejecución. Tampoco se ha establecido necesidad de prótesis testicular, que de ser requerida, su gasto sería soportado por el Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, el paciente no ha perdido sus dos testículos, y se conoce que la ausencia de un testículo, no es condición para que el niño no tenga un crecimiento, desarrollo sexual y reproductivo satisfactorio, ya que el testículo restante asume la función de ambos.

De sumar de las cuantías arriba subrayadas, obtenemos: 43.208,08 €. Dado que el paciente contaba con dolor testicular desde hacía 8 horas cuando fue valorado en el Servicio

de Urgencias Hospitalario, y la tasa de viabilidad para testes tratados entre las 6 y 12 horas es del alrededor del 70%, se propone una cuantía indemnizatoria que alcance el 70 % de lo expuesto, comoquiera que es la pérdida real de oportunidad de obtener un resultado favorable, en el caso de haber sido operado en ese intervalo de tiempo: 30.245,65 €».

Posteriormente, el informe del SIP de 20 de abril de 2021 modifica la valoración inicial de forma definitiva en los siguientes términos:

«A solicitud del Servicio de Normativa y Estudios, en relación a las alegaciones planteadas por los reclamantes, se expone:

El paciente varón de 14 años, es atendido en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria a las 02:59 horas del día 10/08/19, por presentar dolor testicular desde las 19:00 horas, que ha empeorado. No presenta clínica general. No presenta fiebre ni vómitos. Se le trata el algia escrotal con analgesia (metamizol parenteral) y se remite para valoración al hospital de referencia, con el diagnóstico de dolor testicular.

Es admitido en el Servicio de Urgencias del HUGCDN, a las 03:26 horas.

El primer sitio donde es atendido el paciente es en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud, siendo las 02:59 horas. El primer dato al que se hace referencia una vez se conoce que acude por dolor testicular, es que este dolor ha comenzado a las 19:00 horas, dato que no deja lugar a dudas sobre el momento en que se inició el dolor, siendo el tiempo transcurrido entre el inicio del dolor y el momento de su valoración en Urgencias Hospitalarias concretamente de 8 horas y 26 minutos.

Si bien, consideramos el perjuicio estético ligero, por situarse en zona no visible, valoramos incrementar la puntuación de 3 a 6 puntos, puntuación máxima, dada la pérdida de un testículo, aunque dicha ausencia puede solucionarse mediante prótesis testicular, a cargo del Servicio Público de Salud, si así lo quiere el paciente. La indemnización por este concepto sería de 6.029,72 €».

4. Estos informes justifican adecuadamente la valoración efectuada por la Administración de los daños padecidos por el interesado y con ellos se cumple con lo establecido en el art. 86.5 LPACAP, que dispone que *«En los casos de procedimientos de responsabilidad patrimonial, el acuerdo alcanzado entre las partes deberá fijar la cuantía y modo de indemnización de acuerdo con los criterios que para calcularla y abonarla establece el artículo 34 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público».*

Por último, el importe de la indemnización otorgada por la Administración al interesado, 36.275,37 euros, debe ser actualizada en el momento de resolver de forma definitiva el procedimiento de acuerdo con el art. 34.3 LRJSP.

5. Por todo ello, procede afirmar que en el presente asunto concurren la totalidad de requisitos exigidos por la normativa aplicable para acordar la terminación convencional del presente procedimiento administrativo (art. 86 LPACAP).

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Acuerdo indemnizatorio, se entiende que es conforme a Derecho, por las razones expuestas en el Fundamento IV del presente Dictamen.