

Dictamen Núm. 225/2024

V O C A L E S :

Sesma Sánchez, Begoña,
Presidenta
González Cachero, María Isabel
Iglesias Fernández, Jesús Enrique
Baquero Sánchez, Pablo

Secretario General:
Iriondo Colubi, Agustín

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión extraordinaria celebrada el día 30 de diciembre de 2024, por medios electrónicos, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 23 de octubre de 2024 -registrada de entrada el día 30 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños derivados del tratamiento de una infección testicular.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 4 de julio de 2023, el interesado presenta en el Registro Electrónico una reclamación de responsabilidad patrimonial dirigida a la Consejería de Salud del Principado de Asturias, por los daños derivados del tratamiento de una infección testicular.

Expone que el día 10 de marzo de 2023, tras varios días “con molestias”, sufrió malestar -consistente en inapetencia y “escalofríos”- apreciando

inflamación en un testículo lo que motivó que recabara asistencia sanitaria en su domicilio mediante llamada "al 112" pues "había sido intervenido por coxartrosis derecha y no había recuperado plenamente la movilidad". Personados en su casa un facultativo y una enfermera, se le diagnostica "epididimitis", pautándosele un antibiótico. Dada la persistencia del malestar, al día siguiente su madre llamó al 112, informándosele telefónicamente de la necesidad de proporcionar un margen de actuación al medicamento prescrito. El día 12 de marzo se solicita nuevamente una ambulancia, comunicándosele que procede que acuda por sus propios medios al Servicio de Urgencias de Atención Primaria del centro de salud correspondiente. El día 14 de marzo su madre solicita su traslado a Urgencias, petición a la que se responde comunicando que se enviará personal sanitario a su domicilio, si bien, dado el empeoramiento del reclamante, se traslada al Servicio de Urgencias de un hospital en taxi. Según expresa, "no tiene nada que reprochar" sobre "la atención prestada a continuación".

Prosigue relatando que "en la exploración al ingreso se indica `gangrena de Fournier con colección en hemiescrotos derecho´", que motiva "orquiectomía del teste derecho". Señala que la patología sufrida es "una enfermedad infecciosa rara y potencialmente fatal, caracterizada por fascitis necrótica del periné y la pared abdominal junto con el escroto y el pene y debe ser de intervención urológica urgente". Explica que la intervención ha motivado "pérdida del teste" y "pérdida de la función eréctil".

Solicita la apertura de un periodo de prueba, proponiendo la práctica de las siguientes: "Unión de informe de alta a 31 de marzo de 2023, que aporta (...). Se requiera e identifique al facultativo que atendió en su domicilio al exponente en la noche del 10 al 11 de marzo a fin de que informe sobre la asistencia prestada y tratamiento dispensado (...). Se interese al 112 Asturias para que aporte transcripción de las llamadas hechas en los días 10, 11, 12, 13 y 14 de marzo de 2023, relacionadas con el paciente", desde los dos teléfonos que indica. Y, finalmente, la identificación "con nombre, apellidos y categoría

profesional de todas y cada una de las personas intervinientes en el proceso asistencial a que se refiere la presente reclamación, desde el 10 de marzo de 2023 hasta el momento en que el reclamante ingresó en Urgencias”.

En cuanto al nexo causal, expone que “hasta que ingresa en el (Hospital) no se le ha prestado la atención debida, desoyendo las reiteradas peticiones de su madre de ingreso para ser atendido en Urgencias y diagnosticándosele en su domicilio una epididimitis (...), sin prestarle la asistencia médica precisa”. Transcribe, al respecto, parte de un artículo en la materia titulado “Valoración de la patología infecciosa testicular en la urgencia: de la epididimitis a la gangrena de Fournier”.

Adjunta informe de alta hospitalaria del Hospital de fecha 29 de marzo de 2023.

2. Previo requerimiento formulado por un Inspector de Prestaciones Sanitarias, el interesado presenta, con fecha 27 de julio de 2023, escrito en el que cuantifica su reclamación en la cantidad de cuarenta y ocho mil euros (48.000 €).

Con fecha 27 de septiembre de 2024 el interesado presenta, previa solicitud dirigida por el Instructor del procedimiento, documento en el que responde a diversas cuestiones relativas a la identificación del personal sanitario y centros en los que fue atendido.

3. Con fecha 8 de enero de 2024 el Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos de la Gerencia del Área Sanitaria IV remite al Servicio instructor una copia de la historia clínica del paciente en Atención Especializada.

Con fecha 13 de marzo de 2024, se remite historia clínica del reclamante en Atención Primaria, así como informes emitidos por el médico de Urgencias que asistió al paciente la noche del 10 de marzo de 2023 en su domicilio, así como por una médico y una enfermera del Centro de Salud, en el que relacionan “los días que el paciente solicitó y recibió atención

médico/enfermera” en dicho centro, así como de “días” en que “se citó para curas programadas, no acudiendo”.

4. Mediante oficio de 29 de julio de 2024, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios remite al Tribunal Superior de Justicia de Asturias y al Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias, respectivamente, sendas copias del expediente administrativo, al haberse interpuesto por el interesado recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

5. Obra incorporado, a continuación, un dictamen médico pericial emitido el día 5 de julio de 2024 a instancias de la compañía aseguradora de la Administración por un especialista en Urología.

En él, tras formular diversas consideraciones médicas sobre “las patologías a considerar” -“gangrena de Fournier” y “epididimitis aguda, infección urinaria y fascitis necronizante”-, realiza unas “consideraciones específicas del caso”, tanto relativas al diagnóstico como al tratamiento, que le llevan a concluir la corrección de “la asistencia realizada en las distintas unidades asistenciales” del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Asimismo, afirma que “las patologías agudas presentan un proceso evolutivo variable, que precisa control clínico, por lo que desde el primer momento se estableció un seguimiento ‘in vigilando’ proporcionado”.

6. Mediante oficio notificado al interesado el 18 de septiembre de 2024, el Instructor del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, adjuntando una copia del expediente.

El día 7 de octubre de 2024, el interesado presenta un escrito de alegaciones en el que solicita que se complete el expediente “con la prueba interesada en su momento, en la reclamación inicial, consistente en que se aporten y unan al mismo transcripción certificada de las llamadas hechas al 112

Asturias, en los días” del mes de marzo de 2023 indicados, y relacionadas con el paciente.

7. Con fecha 14 de octubre de 2024, el Instructor resuelve “denegar la prueba documental solicitada, ya que no se justifica el motivo de su realización y por considerar este órgano instructor que en el expediente ya consta documentación suficiente para valorar la actuación de los servicios sanitarios en este caso”.

Consta justificante de registro de salida del oficio dirigido al reclamante, pero no su efectiva notificación.

8. Con fecha 17 de octubre de 2024, el Instructor del procedimiento formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio, con base en las consideraciones expuestas en el dictamen pericial emitido a instancia de la compañía aseguradora. En particular, refleja que “la asistencia fue correcta y adecuada a la *lex artis*”, habiendo instaurado “el médico del (Servicio de Urgencias de Atención Primaria) que acudió al domicilio del paciente” “el tratamiento antibiótico adecuado de inicio y se estableció un plan de seguimiento evolutivo de la patología infecciosa, recomendando, en principio, un seguimiento por Atención Primaria. La gangrena de Fournier es imprevisible e inevitable y afecta más a pacientes con patología múltiple como era el caso del reclamante, todas ellas relacionadas con una inmunodepresión”.

9. En este estado de tramitación, mediante escrito de 23 de octubre de 2024, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. de la Consejería de Salud, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), está el interesado activamente legitimado para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado como titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC), dispone que "El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas".

En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 4 de julio de 2023 y, habiéndose producido el episodio asistencial por el que

reclama en el mes de marzo de ese mismo año, hemos de concluir que la acción se ha ejercido dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

No obstante, advertimos que, pese a solicitarse, hasta en tres ocasiones por parte del Instructor a la Gerencia del Área IV, copia de la historia clínica de Atención Primaria, la documentación remitida finalmente en el mes de marzo de 2024 no incluye el historial de episodios activos del paciente en ese nivel. Así, si bien en el oficio remitido con fecha 12 de marzo de 2024 por el Subdirector de Atención Sanitaria y Salud Pública se indica que “como continuación a la documentación enviada el pasado mes de enero, se adjunta copia de la historia clínica”, la remitida consiste en diversos oficios e informes intercambiados entre el centro de salud del paciente, el Área de Inspección Médica del Servicio de Salud del Principado de Asturias y una mutua laboral, en relación con proceso de baja laboral del interesado, así como documentación clínica de Atención Especializada correspondiente a diversos momentos temporales.

Por otra parte, respecto al informe del servicio afectado debemos recordar que, tal y como hemos señalado en ocasiones anteriores a esa misma autoridad consultante (por todas, Dictamen Núm. 106/2024), la finalidad de la instrucción del procedimiento no es otra que la de proporcionar al órgano competente para resolver los elementos de juicio imprescindibles para dictar una resolución acertada. Con este propósito, la tramitación debe integrar la aportación de elementos de decisión, tanto por el propio órgano instructor -de

acuerdo con los principios de impulso de oficio e inquisitivo- como por otros órganos administrativos, mediante la incorporación de informes, preceptivos o necesarios, y por parte de los interesados, quienes, en aras de la ineludible preservación del principio de contradicción, podrán adjuntar cuantos datos consideren pertinentes en defensa de sus derechos e intereses y desplegar la actividad probatoria que estimen suficiente para demostrar la veracidad de los hechos alegados. Al término de la instrucción, deberán estar claros los hechos y las circunstancias en las que se produjo el daño que da lugar a la reclamación, así como los fundamentos con arreglo a los cuales habrá de pronunciarse la resolución.

En el supuesto planteado, el interesado solicita, tanto en su escrito inicial como en las alegaciones formuladas con ocasión del trámite de audiencia, la práctica de prueba consistente en la incorporación de "transcripción de las llamadas hechas" al teléfono 112 en los "días 10, 11, 12, 13 y 14 de marzo de 2023, relacionadas" con el paciente, desde los dos terminales que indica. El órgano instructor deniega tal prueba con base en la suficiencia de la documentación unida al expediente, consistente en diversos datos clínicos de la asistencia en Atención Primaria -con el matiz que señalaremos a continuación-, y Atención Especializada; informe emitido por el facultativo que atendió el día 10 de marzo al paciente en su domicilio; informe emitido por otro médico y una enfermera del Centro de Salud -centro al que, según el relato del reclamante, su madre acudió el día 13 de marzo de 2023 para exponer la situación de su hijo a "su médico de Atención Primaria", propósito que no pudo llevar a cabo al encontrarse la doctora ausente ese día-, en el que enumeran los días que se prestó asistencia al interesado (ninguno coincidente con los días de marzo indicados por este), y dictamen pericial emitido por un especialista en Urología a instancia de la compañía aseguradora.

Sentado lo anterior, si bien la documentación clínica y los informes emitidos proporcionan elementos de juicio sustancialmente idóneos para acometer el análisis del fondo del asunto, la denegación de la transcripción de

las llamadas al Servicio de Emergencias del Principado de Asturias y, singularmente, la ausencia del informe del servicio prestado por el Área 112 Asturias y Protección Civil -responsable de la atención de llamadas de urgencia y emergencia al teléfono 112 al que, según el reclamante, llamó su madre en varias ocasiones-, impiden conocer los criterios de actuación a seguir ante una demanda asistencial telefónica como la producida en este caso, que presenta unas características específicas. Entre ellas, la concurrencia de diversas dificultades de movilidad reseñadas como impeditivas para acudir a los servicios de urgencias, ya sea de Atención Primaria u hospitalaria, advertidas -según sus propias manifestaciones-, en los sucesivos requerimientos de asistencia domiciliaria. En estas circunstancias, se desconoce la motivación y el protocolo seguido por los servicios sanitarios de urgencias para rechazar las reiteradas demandas de atención asistencial. Como hemos señalado en otras ocasiones, la ausencia del informe del servicio afectado, en este caso, del Servicio de Emergencias del Principado de Asturias como órgano gestor de los servicios de atención de llamadas de urgencia y emergencia a través del número 112, impide abordar explícitamente las imputaciones vertidas en la reclamación y su eventual nexos causal con la asistencia prestada (por todos, Dictamen Núm. 162/2021).

En definitiva, consideramos procedente la retroacción del procedimiento a fin de que, por parte del servicio competente de la gestión del teléfono 112 en Asturias, se emita informe relativo a la respuesta puntual proporcionada a las llamadas realizadas por la madre del reclamante los días indicados en su relato. Según su versión, de su llamada al 112 “sobre las 22 horas” del día 10 de marzo de 2023 resultó el envío a su domicilio, “sobre las 24 horas”, de “un médico y una enfermera”, confirmando que le exploraron físicamente, le informaron del diagnóstico (“epididimitis”), con explicación gráfica de su significado, y le pautaron el antibiótico indicado. Explica que, al día siguiente (el 11 de marzo), adquirió el medicamento y “comienza a tomarlo”, pero la persistencia del malestar motivó que llamara de nuevo “al 112 por la mañana”

para "pedir que le lleven por urgencias en ambulancia y le pasan con sanitarios, indicándole una enfermera la necesidad de realizar el tratamiento farmacológico indicado y esperar a sus efectos". Al día siguiente, 12 de marzo, dado que se encontraba "decaído" y "con muy mal aspecto", su madre llama de nuevo solicitando "una ambulancia", siendo informada por parte del "servicio de ambulancias" de que "tienen que recibir órdenes para poder desplazar un vehículo, que tiene que verlo el médico de Familia y que lo lleve a Urgencias del (Centro de Salud)", a lo que su progenitora "contesta que no se levanta y no puede moverlo". El último día que se produce una llamada al 112, "el 14 de marzo sobre las 9:30", su madre llama "pidiendo que le asistan y lo lleven por urgencias y le dicen que le mandan dos médicos en un taxi", si bien deciden acudir al Servicio de Urgencias del hospital en taxi.

La incorporación del informe reseñado ha de permitir valorar si la sintomatología trasladada y las circunstancias del caso requerían, tal y como sostiene el reclamante, el traslado en ambulancia del paciente a un centro sanitario, con arreglo a los criterios generales de aplicación a la movilización de este tipo de recursos.

Seguidamente, una vez evacuado el correspondiente trámite de audiencia y formulada otra propuesta de resolución, habrá de instarse nuevamente el dictamen de este órgano. Ello sin perjuicio de que, puesto que de la documentación obrante en el expediente se deduce la pendencia de recurso contencioso-administrativo -sin que conste formalmente que dicho procedimiento haya finalizado-, deberá tenerse en cuenta tal extremo a los efectos pertinentes en caso de que su conclusión se produzca con anterioridad a la de los trámites indicados, pues, en ese caso, habría de acatarse el pronunciamiento judicial.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no es posible un pronunciamiento sobre el fondo de la consulta

solicitada, debiendo retrotraerse el procedimiento en los términos que hemos señalado.”

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º
LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.