

Not 6/5/25



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92



Sacyl

Gerencia Regional de Salud

OFICIO

Destinatario:

Fecha: 21/04/2025

Remitente: D.G. DE CALIDAD E INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS. Servicio de Inspección y Evaluación de Centros

N/Ref.: MSPP/sf

S/Ref.:

Asunto: **Notificación Orden resolviendo Responsabilidad patrimonial**

Exp: 2021/271

Se remite Orden de la Consejería de Sanidad de 16/04/2025, por la que se resuelve la reclamación por responsabilidad patrimonial formulada por Vd., significándole que, de conformidad con la legislación vigente, la citada Orden pone fin a la vía administrativa.

Contra esta Orden se podrá interponer recurso de reposición ante la Consejera de Sanidad, en el plazo de un mes, o recurso contencioso-administrativo ante la Sala del mismo nombre del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, Sala de Valladolid, o bien podrá optar por la Sala de Burgos (únicamente si el demandante tiene su domicilio en las provincias de Ávila, Burgos, Segovia o Soria), en el plazo de dos meses, conforme a lo establecido en los artículos 10, 14 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa. Ambos plazos se computarán a partir del día siguiente al de recepción de esta notificación.

A fin de hacer efectivo el pago, es necesario que nos remita **el certificado de número de cuenta bancaria** (20 dígitos) de D^a. donde quiere que se realice el ingreso y copia de su DNI. Para el cumplimiento de lo expuesto, dispone de un plazo de 10 días advirtiéndole que, de no cumplimentar este trámite, quedará en suspenso el pago de la indemnización reconocida, sin devengo de intereses.





**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

EXPEDIENTE RP 2021/271
Valladolid

ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD POR LA QUE SE RESUELVE LA RECLAMACIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL PRESENTADA POR DOÑA EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL DE FECHA 15 DE OCTUBRE DE 2021.

Vista la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración formulada por Da en nombre y representación del menor por medio de la cual solicita el resarcimiento de los daños y perjuicios producidos a consecuencia de la asistencia médica al menor en el Centro de Salud Magdalena y en el Hospital Clínico de Valladolid, se declare la responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria y su derecho a una indemnización total de 66.129,33 euros, siendo los siguientes sus:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. - El menor era un paciente de 15 meses de edad con antecedentes clínicos de bajo peso al nacimiento, heterocromía de iris, plagiocefalia e hidrocele testicular derecho detectado al mes de edad.

Con fecha 06 de julio 2020, a los 11 meses de edad, fue derivado a primera consulta con Cirugía Pediátrica en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid por presencia hidrocele derecho, confirmándose actitud expectante por la probabilidad de resolución espontánea durante los primeros dos años de vida, indicando revisión en 6 meses.

El 7 de octubre de 2020, se realizó consulta no presencial con el pediatra designado del Centro de Salud Magdalena, refiriendo la progenitora del menor irritabilidad y deposiciones líquidas de siete días de evolución, decidiéndose prestar consulta presencial para examen del menor, el mismo día a las 13,04 horas. En esta consulta, a la que acudió el padre del menor, se aportó un informe del Servicio de Urgencias del Hospital Campo Grande, donde previamente el menor había sido atendido por gastroenteritis e incremento de la tumefacción testicular, siendo valorado también por Cirugía Pediátrica de dicho centro, que recomendó posible cirugía electiva sobre el hidrocele derecho, antes de los dos años.

En la exploración física se observa "tumefacción del teste derecho, izquierdo palpable". Se establece como juicio clínico la presencia de diarrea, solicitando estudio de virus y pautando suero oral y probióticos.

El 12 de octubre de 2020 acudieron a Urgencias del Hospital Clínico por sensación de aumento de tamaño del testículo derecho, apreciándose en la exploración, salvo el hidrocele, no se objetivaron otras alteraciones reseñables. Se solicitó una ecografía de testículos que evidenció un teste izquierdo



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

normal y un teste derecho con hidrocele pero sin compromiso vascular, procediéndose al alta con diagnóstico de hidrocele testicular, pautando observación domiciliaria y recomendando nueva consulta en caso de *"aumento brusco de tamaño de teste, cambio de coloración, dolor intenso..."*.

El 16 de octubre de 2020, tuvo cita con enfermería pediátrica no presencial a las 9,25 horas con el fin de solicitar citación para la revisión de los 15 meses con vacunación, refiriendo asimismo disconformidad con el seguimiento telefónico y con la citación para valoración quirúrgica en circuito ordinario prevista para el 21 de octubre de 2020, solicitando asimismo consulta por pediatría. Ese mismo día, la pediatra contacta con la progenitora del menor solicitando esta última, revisiones de cada uno de los cambios del testículo de su hijo, así como que la consulta de cirugía infantil solicitada fuera preferente. En el curso de la conversación mantenida con la Pediatra, la madre refirió que el niño se encontraba irritable y que presentaba eritema en el testículo izquierdo, informando la doctora que la presencia del eritema escrotal es frecuente en el curso de la diarrea. Asimismo, se le informó del resultado del coprocultivo previamente solicitado y se le recomendó tratamiento tópico y antiinflamatorio. Ese mismo día, los padres de acudieron, de forma voluntaria, a las 14:22 horas al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Clínico de Valladolid por cambios en la coloración del testículo izquierdo desde el día previo, inicialmente rojizo y desde la mañana, violáceo, sin saber precisar si el inicio había sido súbito. Se procede a la exploración física del menor que informa de buen estado general y a nivel testicular, *"hidrocele derecho...teste izquierdo indurado, elevado, impresiona aumento del tamaño, doloroso a la palpación, hemiescroto izquierdo rojizo-violáceo, ausencia de reflejo cremastérico, signo de Prehn negativo"*. En control analítico realizado no se observaron alteraciones reseñables. A las 15:54h se realiza nueva exploración física, y ante los hallazgos de la misma, se solicitó ecografía testicular urgente que informó de hallazgos compatibles con torsión testicular, motivo por el que se decidió intervención quirúrgica objetivando torsión testicular intravaginal izquierda, realizando orquiectomía izquierda con orquidopexia contralateral. En estudio anatomopatológico se confirma la no viabilidad del teste extirpado.

La evolución postquirúrgica fue favorable, siendo dado de alta el 18 de octubre de 2020.

SEGUNDO. - Mediante escrito de fecha 15 de octubre de 2021, la madre en nombre y representación del menor formula reclamación por los daños y perjuicios ocasionados tras la asistencia sanitaria que se le prestó al mismo en el Centro de Salud Magdalena y en el Hospital Clínico Universitario, en la que solicita se declare la responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria y el derecho a una indemnización ascendente a 66.129,33 euros; considera que el Centro de Salud Magdalena y el Hospital Clínico de Valladolid no pusieron a disposición del paciente todos los medios terapéuticos disponibles, causando un retraso diagnóstico que provocó la pérdida del testículo al menor

TERCERO. - Al expediente se ha incorporado los informes de unidades médicas y profesionales que se relacionan seguidamente:

- Historia Clínica del paciente.
- Informe emitido por la Dra. Médico de Atención Primaria y Pediatría del
Centro de Salud Magdalena.
- Informe emitido por Enfermera de Pediatría del Centro de Salud Magdalena de fecha 4 de noviembre de 2021.



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

- Informe emitido por la Dra. médico adjunto en Cirugía Pediátrica del Hospital Clínico Universitario de Valladolid de fecha 21 de noviembre de 2021.
- Informe de la Inspección Médica, emitido por la Dra. de fecha 10 de enero 2022.
- Informe médico pericial, emitido a instancias de la Compañía Sham S.A., por Dr. especialistas en Pediatría, de fecha 20 de enero de 2022.

CUARTO. - Facilitado el trámite de audiencia, se formulan alegaciones el 6 de junio de 2022 en las que la reclamante se reitera en sus pretensiones anteriores, insistiendo en lo ya manifestado en el escrito inicial de reclamación y mostrando su disconformidad con los informes emitidos con ocasión de la instrucción del expediente, solicitando la estimación de la reclamación.

QUINTO. - Con fecha 9 de octubre de 2023 el Servicio de Inspección y Evaluación de Centros formula Propuesta de Orden desestimatoria de la reclamación.

SEXTO. - El 10 de octubre de 2023, la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa la Propuesta de Orden ajustada a derecho la desestimación de la reclamación.

SÉPTIMO. - Con fecha 16 de noviembre de 2023 se emite dictamen número 440/2023 por el Consejo Consultivo de Castilla y León, favorable a la estimación. Respecto a la valoración de los daños el órgano consultivo indica que habrán de determinarse y valorarse en posterior expediente contradictorio instruido al efecto.

OCTAVO.- Asumido el criterio del Dictamen del Consejo Consultivo, se incorpora al procedimiento informe médico pericial de valoración del daño corporal, de fecha 6 de mayo de 2024, realizado a instancias de la Cía Aseguradora Relyens, por la Dra. Licenciada en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina del Trabajo, Magister Universitario en Valoración del Daño Corporal, Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales, Especialista en Medicina del Seguro de vida, Diplomada en Valoración de Incapacidades y Miembro de la Asociación de Peritos Colaboradores con la Administración de Justicia de Madrid. En dicho informe se valoran las lesiones temporales en 3.544,04 euros y las secuelas en 45.364,13 euros, es decir, el **quantum indemnizatorio asciende a 48.908,17 euros.**

Con fecha 11 de junio de 2024, y en el marco del expediente contradictorio requerido por el Consejo Consultivo para la determinación del daño indemnizable, se dio traslado del informe de valoración del daño a la reclamante, con el fin de que formulara nuevas alegaciones.

NOVENO. - Con fecha 25 de junio de 2024 presenta escrito ratificándose en el escrito de la reclamación, se muestra conforme con el Dictamen del Consejo Consultivo y formula alegaciones respecto a la valoración de daño corporal realizado por la Dra. Muestra conformidad con la cuantificación de las lesiones temporales y discrepa de la valoración de las secuelas en cuanto al perjuicio estético y la ausencia de valoración del perjuicio leve por pérdida de calidad de vida. Finalmente cuantifica el daño en 67.916,75 euros. La reclamante no aporta dictamen pericial de valoración del daño corporal como indica el Órgano Consultivo en la 6ª consideración.



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

patrimonial de la administración en la vigente legislación (Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, y Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas) mantiene la configuración de la responsabilidad patrimonial establecida en la anterior normativa (Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo), siguen teniendo plena validez los pronunciamientos de nuestros Tribunales dictados conforme a ésta, y como tales serán citados en la resolución, teniendo en cuenta que las citas en estas sentencias de los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992 deberán extrapolarse a los artículos 32 a 37 de la Ley 40/2015.

El Tribunal Supremo ha indicado que para establecer la responsabilidad patrimonial de la administración se precisa la concurrencia de una actividad administrativa (por acción u omisión, material o jurídica), un resultado dañoso no justificado y una relación de causa a efecto entre aquélla y ésta, incumbiendo su prueba a quien reclama, a la vez que es imputable a la Administración la carga referente a la existencia de la fuerza mayor cuando se alega como causa de exoneración.

Tanto la actual ley 40/2015, como la anterior ley 30/1992, configuran un sistema de responsabilidad objetiva, en el que se indemnizará la lesión o perjuicio concretos e individualizables y efectivamente causados por el funcionamiento de la Administración pública, tanto si el funcionamiento de los servicios públicos ha sido normal o anormal. La existencia de un nexo causal eficiente, concebido como presupuesto necesario o *conditio sine qua non* entre la actuación u omisión de la Administración y el daño reclamado, se convierte por tanto en el primer requisito a considerar para determinar si el perjuicio alegado es indemnizable porque, insistimos, la Administración sólo responde si el daño es imputable al funcionamiento, ya sea normal o anormal, de sus servicios, recordando el Tribunal Supremo que el funcionamiento anormal de la Administración, por sí solo, no da lugar a responsabilidad de la Administración si no se acredita la existencia de una relación causal entre ese funcionamiento anormal y el perjuicio reclamado. Esta es la doctrina establecida por el Tribunal Supremo, en la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª) de fecha 4 de abril de 2016, LA LEY 21511/2016, al manifestar:

"Junto a lo anteriormente expuesto, debe reseñarse que no es acorde con el principio de responsabilidad patrimonial objetiva generalizarla más allá del principio de causalidad, aun de forma mediata, indirecta o concurrente, de suerte que, para que aparezca dicha responsabilidad, es imprescindible la existencia de un nexo causal entre la actuación de la Administración y el resultado lesivo o dañoso producido, ya que la socialización de riesgos que justifica la responsabilidad objetiva de la Administración cuando actúa al servicio de los intereses generales no permite extenderla para dar cobertura a cualquier acontecimiento, lo que significa que la prestación por la Administración de un determinado servicio público y la titularidad de la infraestructura material para prestarlo no implica que las Administraciones Públicas se conviertan en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados que pueda producirse con independencia del actuar administrativo, porque de lo contrario se transformaría el sistema de responsabilidad en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico".

Además, y tratándose de la Administración Sanitaria, la necesidad de establecer un parámetro de imputabilidad, que permita valorar en qué casos puede apreciarse responsabilidad de la Administración y en qué otros se va a considerar que el daño no procede de la actuación del personal sanitario, si no de la evolución natural de la enfermedad o de actuaciones ajenas a la administración, ha llevado a la Jurisprudencia a la utilización del *criterio de la lex artis ad hoc*, formulado como criterio de normalidad que obliga a que la asistencia prestada sea la correcta y adecuada en atención a las circunstancias de espacio y tiempo en que se desarrolla la misma, ajustándose ésta a los medios disponibles y al estado de los conocimientos de la ciencia médica en el concreto momento de la prestación sanitaria. Es éste el razonamiento seguido por la Jurisprudencia para delimitar la responsabilidad en la prestación sanitaria, recogido en la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5ª) de 20 de marzo de 2018, LA LEY 16496/2018, que viene a



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

refrendar la importancia del criterio jurisprudencial de la *lex artis ad hoc*, al establecer:

"Junto a ello, se viene exigiendo como criterio jurisprudencialmente introducido, la infracción de la lex artis ad hoc, como parámetro para valorar la conducta médica desplegada (vía acción u omisión) lo que, en su caso, permitirá imputar el eventual resultado lesivo a la administración actuante. Así, el Tribunal Supremo ha tenido ocasión de referirse a tal criterio afirmando que: "Es así, porque la observancia o inobservancia de la lex artis ad hoc es, en el ámbito específico de la responsabilidad patrimonial por actuaciones sanitarias, el criterio que determina, precisamente, la ausencia o existencia de tal responsabilidad de la Administración. En este sentido, y por citar sólo algunas, hemos dicho en la sentencia de 26 de junio de 2008, dictada en el recurso de casación núm. 4429/2004, que "... es también doctrina jurisprudencial reiterada, por todas citaremos las Sentencias de 20 de marzo de 2.007 (Rec.7915/2003), 7 de marzo de 2007 (Rec. 5286/03) y de 16 de marzo de 2.005 (Rec. 3149/2001) que "a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente", o lo que es lo mismo, la Administración sanitaria no puede constituirse en aseguradora universal y por tanto no cabe apreciar una responsabilidad basada en la exclusiva producción de un resultado dañoso" (Tribunal Supremo Sala 3ª, sec. 4ª, S29-6-2011, rec. 2950/2007. Pte: Menéndez Pérez, Segundo)."

Igualmente cabe citar la Sentencia de 15 de marzo de 2018 del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5ª), LA LEY 15579/2018, donde se determina que el criterio determinante de la responsabilidad viene dado por la observancia de la *lex artis ad hoc*:

"Reiterando dichos conceptos la sentencia del Tribunal Supremo de 29 de junio de 2011, nos recuerda que La observancia o inobservancia de la lex artis ad hoc es, en el ámbito específico de la responsabilidad patrimonial por actuaciones sanitarias, el criterio que determina, precisamente, la ausencia o existencia de tal responsabilidad de la Administración".

IV. En este caso la progenitora del reclamante menor de edad considera que ha existido una incorrecta actuación por parte de la Pediatra del Centro de Salud Magdalena y del Servicio de Cirugía Pediátrica, dado el incorrecto manejo de la patología del paciente y de los retrasos en la atención.

Partiendo de los expuestos motivos de reclamación, debemos valorar si la asistencia prestada se ha acomodado a la *lex artis* en tiempos, modos de actuación y realización de las pruebas diagnósticas oportunas.

En primer lugar, es necesario analizar si la patología previa del paciente –hidrocele en el testículo derecho- agrava, o es causa o consecuencia, de la torsión testicular que en este caso padeció el menor en su teste izquierdo, así como si el tratamiento de dicha patología previa se ha realizado conforme a la *lex artis*.

La respuesta a estas dos cuestiones se encuentra tanto a los informes médicos como en los periciales que obran en el expediente, que vienen a ratificar que la actuación médica fue conforma a la *lex artis*. Así, en el informe pericial el Dr. indica que el menor, *"presentaba el antecedente de interés, pero no relevante, de un hidrocele derecho. Como consecuencia de la presencia del mismo, durante los primeros meses de vida es valorado en diversas ocasiones y, ante la ausencia de repercusión y siguiendo el calendario quirúrgico habitual, se decide esperar hasta los 2 años para valorar la necesidad de intervención quirúrgica. Sobre el impacto que pudiera tener este hidrocele derecha, sobre la torsión testicular izquierda, podemos afirmar que carece de ningún tipo de relación. Es decir, un hidrocele en un testículo no supone un aumento de riesgo de presentar torsión testicular del hidrocele contralateral."*



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

Concluye el informe pericial que consta en el expediente que el hidrocele no guardó relación con la aparición de la torsión testicular: *"el paciente presentaba un hidrocele derecho diagnosticado los primeros días de vida. Dicha alteración testicular no guarda relación con la aparición de la torsión testicular en el teste contralateral."*

En cuanto al seguimiento de esta patología previa, las posibles evoluciones del hidrocele derecho que presentaba el menor, remisión espontánea antes de los dos años o, en caso contrario, intervención quirúrgica, fueron indicadas de forma correcta y conforme a las guías clínicas. De este modo, a los 11 meses de edad, fue derivado a consulta con Cirugía Pediátrica por el hidrocele derecho confirmando la actitud expectante dada la probabilidad de mejoría clínica y resolución del hidrocele. Así lo confirma la Dra médico de Atención Primaria del Centro de Salud Magdalena:

"Se informa a los padres de las posibles evoluciones del hidrocele derecho, bien a la remisión espontánea antes de los dos años, o bien si persistiera, la posibilidad, de acuerdo con el "calendario quirúrgico protocolizado", de intervención quirúrgica programada. A los 11 meses de edad se deriva a primera consulta con Cirugía Pediátrica por el hidrocele derecho, que según consta en el informe de Cirugía Pediátrica confirma la actitud expectante por la probabilidad de resolución espontánea durante los primeros 2 años de vida y se pauta revisión en 6 meses".

Además, el seguimiento que se realizó de esta patología en los días próximos a la torsión testicular fue correcto tanto por parte de la Médico como de la Enfermera de Atención Primaria. El 07/10/2020, tras la consulta no presencial de Pediatría en el Centro de Salud refiriendo irritabilidad y deposiciones líquidas de 7 días de evolución, se decidió atención presencial el mismo día, siendo valorado ese por Cirugía Pediátrica del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, por la persistencia del hidrocele, apreciándose en la exploración física buena hidratación y en la exploración testicular se objetivó la persistencia del hidrocele derecho, y resto de la exploración normal, como así se confirma por parte de la Dra. médico de Atención Primaria del Centro de Salud Magdalena en su informe: *"El día 07/10/2020 el niño tiene cita en consulta no presencial de Pediatría a las 9,18 h. En esas fechas, y desde hacía meses por la pandemia COVID19, en las consultas de atención primaria se realizaba primero una valoración no presencial (telefónica). En esa consulta la madre refiere irritabilidad y deposiciones líquidas de 7 días de evolución. Se decide atención presencial el mismo día a las 13,04 h. Acude con el padre y aporta informe de atención en Hospital privado por la gastroenteritis, siendo valorado también por Cirugía Pediátrica de ese hospital, recomendando posible cirugía electiva sobre el hidrocele derecho, antes de los dos años. Por ese motivo el día de la consulta el padre solicita, y así se realiza, de nuevo petición de consulta a Cirugía Pediátrica, por la persistencia del hidrocele. Por la gastroenteritis en evolución se solicitó un coprocultivo y virus en heces. En la exploración física se apreció buena hidratación y en la exploración testicular la persistencia del hidrocele derecho, con testículo izquierdo normal y resto de exploración normal."*

Todo ello viene a desvirtuar la relación de causalidad que se ha manifestado por la recurrente entre la torsión del teste izquierdo y el hidrocele derecho del menor y la ausencia del tratamiento quirúrgico del mismo solicitado por los progenitores.

Descartada la influencia que las patologías previas pudieran tener en la torsión testicular del menor, debemos analizar si el diagnóstico y tratamiento de la torsión testicular fue conforme a la lex artis y, para ello, es necesario realizar la siguiente consideración previa respecto del síndrome escrotal agudo y su correcto manejo, que se infiere de la anamnesis y la exploración física del menor que permiten realizar un diagnóstico diferencial.

Así la Médico Inspector, Da indica que *"el síndrome escrotal agudo es un cuadro clínico caracterizado por la aparición brusca de dolor intenso junto con inflamación escrotal, que se puede acompañar de otras manifestaciones clínicas según la etiología del proceso. Su manejo en un primer momento está basado, fundamentalmente, en la anamnesis y exploración física para*



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

hacer un diagnóstico diferencial lo más rápido posible, porque de ello dependerá la viabilidad funcional del testículo en algunos casos."

En definitiva, la exploración física correcta se basa en inspección y palpación testicular y escrotal, debiendo prestar atención en la posición del testículo, intensidad y localización del dolor y signos inflamatorios, así como valoración del reflejo cremastérico; además, se pueden observar otros hallazgos tales como, hidrocele reactivo, frecuente en la torsión testicular. En este sentido en la torsión testicular es muy evidente el eritema y la tumefacción escrotal, junto con el aumento de la consistencia del testículo, muy doloroso a la palpación, tal y como manifiesta la Médico Inspectora: *"La exploración física se basa en la inspección y palpación testicular y escrotal, bilateral. Se debe prestar atención en la posición del testículo, la intensidad y localización del dolor y de los signos inflamatorios, y la valoración del reflejo cremastérico. Pueden observarse otros hallazgos como: hidrocele reactivo, frecuente en la torsión testicular. En la torsión testicular, son muy evidentes el eritema y la tumefacción escrotal, junto al aumento de la consistencia del testículo, que es muy doloroso a la palpación."*

Además, resulta importante tener en cuenta que, ante la sospecha de torsión o hidátide, si resulta posible realizar una ecografía es de gran utilidad. Por otro lado, transcurridas las primeras 6h desde la torsión, la necrosis testicular empieza a ser irreversible. De este modo, si la evaluación se realiza dentro de las primeras 6-12 horas la posibilidad de recuperar el testículo es del 70% y, pasadas las 12 horas sólo existe un 20%. Así lo indica el informe pericial el Dr. especialista en Pediatría, que determina que *"ante la sospecha de torsión testicular o de hidátide, si existe disponibilidad es de utilidad la realización de una ecografía-Doppler, que presenta una sensibilidad y especificidad cercana al 90-100%. En el caso de una torsión testicular se apreciará una interrupción en el flujo sanguíneo. El tratamiento definitivo es quirúrgico, siendo relevante el tiempo en el cual se lleva a cabo dicho abordaje, ya que pasadas las primeras 6h de la torsión, la necrosis testicular empieza a ser irreversible. Así, si la evolución es de 6-12h sólo se recuperan el 70% de los testículos y pasadas las 12h sólo un 20%."*

Por ello es necesario determinar si la actuación del Centro de Salud Magdalena y del Hospital Clínico Universitario fue conforme a lo requerido por la lex artis para los supuestos de torsión testicular. Al respecto, la Inspección Médica realiza las siguientes conclusiones:

"Se considera desde el punto de vista clínico que la torsión testicular es una urgencia quirúrgica que requiere tratamiento quirúrgico precoz, para garantizar la viabilidad del testículo. El grado de torsión y el tiempo de evolución son los dos factores principales en la predicción del daño testicular."

El diagnóstico de escroto agudo debe basarse en la anamnesis y la exploración física y ante situaciones sospechosas de torsión testicular, la actitud indicada es la exploración quirúrgica precoz."

Estudiados los hechos relatados por los reclamantes, informes y documentación clínica que figura en este expediente, se considera que pudiera haber existido un retraso diagnóstico y de tratamiento y por lo tanto los demandantes pudieran tener derecho a una indemnización económica".

El informe de la Inspección Médica no concluye categóricamente que se haya producido un retraso en el diagnóstico y tratamiento de la torsión testicular y que sea procedente el derecho a la indemnización que la reclamante solicita, y después del análisis del expediente, se puede considerar, que si bien es cierto que nos encontramos ante una patología temporo-dependiente y que es considerada una urgencia quirúrgica, cuando se pone de manifiesto la sintomatología al personal sanitario la viabilidad del testículo es escasa, por no decir nula, siendo innecesario el abordaje quirúrgico urgente. El retraso que pudiera existir en su caso sería de 4 horas, las cuales no han tenido incidencia alguna en la viabilidad del testículo, no pudiendo determinarse el inicio de la sintomatología por la inespecificidad de los síntomas.



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

Esto acredita la rotura del nexo causal entre el retraso que pudiera haber existido y el daño alegado y así lo pone de manifiesto el relato de hechos que se sucedieron desde el día 12 de octubre de 2020.

Ese mismo día fue atendido en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid por sensación de aumento del tamaño del hidrocele derecho, sin cambio de color ni irritabilidad extrema y, sin referir traumatismos previos; a la exploración testicular se apreciaron los testículos normales con hidrocele derecho y normalidad en el izquierdo, es decir, no existían sintomatología compatible contorsión testicular. Por ello, se puede deducir que el episodio de torsión testicular fue posterior a esta fecha, como así lo confirma el informe pericial aportado por la compañía aseguradora que establece que *"en relación con la consulta realizada el 12/10/2020, 4 días antes del episodio que supone el motivo de la reclamación patrimonial sólo cabe destacar que, al realizar en dicha consulta un control ecográfico de ambos testes, podemos asegurar que el episodio de torsión del testículo izquierdo fue posterior a esta fecha. En este mismo informe se proporcionan una serie de recomendaciones, por escrito, a los familiares, para reconocer posibles hallazgos que pudieran requerir de asistencia urgente (aumento brusco de tamaño de teste, cambio de coloración, dolor intenso...)"*.

El 16 de octubre 2020, el paciente tuvo cita no presencial con enfermería pediátrica con el objeto de solicitar cita para la revisión de los 15 meses con vacunación, poniendo de manifiesto su disconformidad en relación con el seguimiento telefónico y con la citación para valoración quirúrgica en circuito ordinario (no urgente), solicitando contacto con la pediatra. El mismo día, la pediatra habló telefónicamente con la madre y le comunicó que ya se había tramitado interconsulta con Cirugía Pediátrica para el 28 de octubre de 2020 y que, tenía constancia de que habían acudido al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital el 12 de octubre de 2020 por sensación de aumento del tamaño del hidrocele derecho practicándose ecografía testicular apreciándose los testículos normales con hidrocele derecho y normalidad en el testículo izquierdo. Así la Dra. informa que:

"El día 16/10/2020 el niño tiene cita con la consulta de ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, como consta en su agenda. La enfermera realiza consulta no presencial (telefónica) a las 9,25 horas. El motivo de consulta es pedir cita para la revisión de los 15 meses con vacunación. Se le da cita para el día 21 de octubre. Además la madre refiere que la interconsulta a Cirugía Pediátrica realizada por la pediatra el día 07/10/2020 ha sido tramitada de forma ordinaria y expresa quererla "preferente". La enfermera valora que estos son temas administrativos. Tiene la madre quejas sobre las consultas telefónicas y quiere consultas presenciales. Ante este tipo de peticiones la enfermera cita al niño para hablar con la pediatra, informando a la madre que la llamará por teléfono a lo largo de la mañana. En ningún momento la madre refiere a la enfermera ninguna sintomatología que requiriera atención urgente o presencial. De este modo, el mismo día 16/10/2020, decido hablar telefónicamente con la madre a las 11,55 horas. En ella la madre refiere: Que quiere "revisiones de cada uno de los cambios en el testículo de su hijo". Considera que la consulta, antes referida, con Cirugía Pediátrica, debería de ser con carácter preferente. La contestación por mi parte fue que la interconsulta con Cirugía Pediátrica ya estaba tramitada para el 28 de octubre de 2020 (valoración del hidrocele derecho). En cuanto a los cambios en el testículo derecho afecto de hidrocele, le indico que consta en la historia del niño la consulta realizada por los padres al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital el día 12/10/2020 por "sensación de aumento del tamaño del hidrocele derecho". Le explico a la madre que como consta en el informe de Urgencias, se realizó en esa consulta una ecografía con Doppler testicular apreciándose testículos normales con hidrocele derecho y normalidad en el izquierdo. Además fue diagnosticado de otitis media serosa".

Dña. Enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud Magdalena, en su informe sobre la asistencia dispensada el 16 de octubre de 2020, expone:

"como consta en su historia clínica de Medora, el día 16 de octubre de 2020 tiene cita no presencial en la agenda de mi consulta, en la primera llamada efectuada no se obtiene respuesta; minutos más tarde llamo de nuevo, contacto con la madre quien solicita cita para la revisión de los 15



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

meses, en la conversación me refiere quejas sobre las citas telefónica y las tareas administrativas que realizamos. Finalmente me dice que quiere hablar con la pediatra, cito en el hueco que hay libre y le informo que le llamaré a lo largo de la mañana. En ningún momento refiere que su hijo precise atención urgente (...)."

La Dra.

manifiesta en su informe:

"independientemente de contactar con el Centro de Salud para concertar citas presenciales que requieren una organización de la agenda, SIEMPRE EXISTE LA POSIBILIDAD DE ACUDIR DE FORMA URGENTE A MI CONSULTA PARA VALORACIONES URGENTES SIN CITA, circunstancia que en este caso no se produjo. POR TANTO EN NINGÚN CASO SE PUDE AFIRMAR QUE ESE DÍA ME NEGARA A REALIZAR UNA CONSULTA PRESENCIAL. En primer lugar la madre ese día tenía cita con la enfermera y es atendida (trámites administrativos: citación para revisión). Me informa la enfermera de la solicitud de la madre de nuevos trámites administrativos por mi parte (tramitar la consulta programada de Cirugía Pediátrica con carácter preferente). Se decide llamar a la madre para aclarar los trámites, SIN QUE EN NINGÚN MOMENTO PIDIERA ACUDIR A VALORACIÓN PRESENCIAL. En cuanto a las valoraciones sobre el supuesto retraso en el diagnóstico: si fuera cierto que la sintomatología de la torsión testicular izquierda se iniciara a mediodía (12 horas), como señalan en la página 2 de la reclamación, coincidiendo en hora con mi llamada telefónica, en caso de haber decidido yo, o solicitado la madre, una atención presencial, el tiempo entre acudir al Centro de Salud y posterior derivación al Servicio de Urgencias Hospitalario, hubiera sido el mismo."

Ese mismo día, con posterioridad a la llamada telefónica, el menor fue visto en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario, donde según consta en el informe de servicio, el paciente fue valorado por irritabilidad y dolor en testículo izquierdo con cambio de coloración desde el día anterior, síntomas que no fueron descritos ni referidos en las consultas anteriores tal y como manifiesta la Dra. y es en ese momento cuando los progenitores destacan síntomas iniciales que se produjeron la tarde del día anterior y no a medio día del día de consulta.

Respecto de asistencia en el Hospital Clínico Universitario, tampoco podemos hablar de infracción de la Lex artis, pues desde el primer momento en que saltaron los primeros signos de alarma, se actuó conforme a la misma. Una vez fue atendido en el Servicio de Urgencias Hospitalario el 16 de octubre de 2020, se realizó exploración física objetivándose hidrocele derecho muy llamativo que dificultaba la inspección y palpación de ambos escrotos, obteniéndose un twist score de 3-4, motivo por el que se realizó ecografía escrotal confirmando la ausencia de vascularización en el testículo izquierdo. Tras los hallazgos, de manera inmediata, se avisó al equipo de quirófano de urgencias para preparar la sala quirúrgica sin demora, lo que es confirmado en su informe por la Dra. facultativo de cirugía pediátrica del centro hospitalario al referir que *"valoro al paciente por irritabilidad y dolor testicular izquierdo con cambio de coloración desde el día previo. En la exploración física se objetiva hidrocele derecho muy llamativo que dificulta la inspección y palpación de ambos escrotos, obteniéndose por ello un twist score del teste izquierdo de 3-4, la ecografía escrotal confirma ausencia de vascularización del testículo izquierdo. Ante dicho resultado se procede inmediatamente a avisar al equipo de quirófano de urgencias y a preparar la sala quirúrgica sin demora."* Posteriormente, se realizó exploración escrotal izquierda abierta, objetivándose el testículo izquierdo necrosado sin recuperación tras detorsión y aplicación de calor local, por lo que tuvo que procederse a orquiectomía izquierda, aprovechando la intervención para realizar ligadura de conducto peritoneovaginal permeable derecho e hidrolectomía.

Expuesto lo anterior, y en relación con el retraso diagnóstico alegado en la reclamación, hemos de hacer las siguientes apreciaciones:

-En primer lugar, no consta en la Historia Clínica sintomatología que pudiera hacer sospechar de una torsión testicular en los días previos, ni en el propio día de los hechos, ni a la enfermera ni la Pediatra. Debemos destacar que una vez que se produjo la consulta telefónica con el Centro de Salud y en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, el tiempo de torsión testicular era superior a las 12



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

horas, lo cual limitó la viabilidad del testículo, como así lo analiza el Dr. en su informe:

"16/10/2020 a las 9:25h, donde la madre no refiere en ningún momento problemas a nivel testicular del menor. Ese mismo día, la pediatra, a las 11:55h llama a la madre por teléfono (el motivo de la llamada era intentar adelantar la consulta de cirugía para la valoración del hidrocele derecho) sugiriendo de forma incidental la madre la presencia de eritema en el testículo izquierdo e irritabilidad. (...) Con fecha del 16/10/2020, la enfermera del Centro de Salud contacta con la madre para programar una citación. En dicho contacto telefónico, no realizado por la madre, insistimos, ésta a su vez no refirió ninguna alteración a nivel de los testículos. Ese mismo día la Pediatra del Centro de Salud contacta con la madre a petición de ésta, siendo el motivo de la consulta el intento de modificar la citación para valoración quirúrgica del hidrocele derecho. En dicho contacto telefónico la madre refiere la presencia de eritema del testículo izquierdo e irritabilidad. Consideramos que posiblemente no transmitió adecuadamente la posible sintomatología de torsión testicular en base a dos posibles razones: de haber sido así, la pediatra hubiera remitido al menor a urgencias y, además, según indicaciones previas del 12/10/2020, la madre hubiera acudido directamente a urgencias hospitalarias. Cuando se produce la consulta telefónica con el Centro de Salud y presencial en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, el tiempo de evolución de la torsión testicular es superior a las 12h, lo cual limitó la viabilidad del testículo izquierdo."

Posteriormente, las 14:22 horas acudieron al Hospital Clínico Universitario de Valladolid por presentar desde el día previo, alteraciones a nivel del testículo izquierdo consistentes en eritema, asociando irritabilidad y dolor a la palpación de éste. La visita a Urgencias se demoró unas 17-18h desde el inicio de los síntomas, y en relación con la atención en el Centro de Salud, unas 15 horas. Y, tal y como se ha señalado la viabilidad de un testículo en caso de torsión testicular es superior al 70% si la consulta se produce dentro de las primeras 6-12 horas de evolución del cuadro, siendo inferior al 20% si la consulta se produce trascurridas 12 horas.

En este caso tanto la consulta del Centro de Salud como en el Hospital, tuvo lugar pasado este límite temporal condicionando la viabilidad del testículo *"tal y como podemos objetivar, esta visita a Urgencias se demora (entendiendo que la tarde del día previo podrían ser sobre las 21h del 15/10/2020) unas 17-18h desde el inicio de los síntomas, y en relación con la atención en el Centro de Salud, unas 15h. Recordemos, según se incluyó en las consideraciones médicas previas, que la viabilidad del testículo en caso de torsión es superior al 70% si la consulta se produce dentro de las primeras 6-12h de evolución del cuadro, pero que esta es inferior al 20% si la consulta se produce pasadas las 12h. En este caso, tanto la consulta en el Centro de Salud como en el Hospital, tuvo lugar pasado este límite temporal, condicionando la viabilidad del testículo."*

-Además, en cualquier caso, aunque se produjese una demora de tiempo al haber realizado la ecografía cuando la clínica podía ser compatible con la torsión testicular, en ningún caso esta mínima demora tuvo repercusión en la viabilidad testicular, pues la evolución del cuadro clínico ya hacía insalvable el testículo, como así lo confirma el perito en su informe expresando lo siguiente:

"esta mínima demora (menos de 4h) no tuvo repercusión en la viabilidad testicular, toda vez que la evolución del cuadro clínico hacían ya innecesario el abordaje quirúrgico inmediato.", y continúa indicando que "la posible demora (no más de 4h) desde el diagnóstico clínico de la torsión testicular hasta la intervención quirúrgica no tuvo repercusión en la evolución final."

-Por último, resulta importante indicar que no es esperable repercusión a nivel reproductivo del menor, pues, el otro testículo está intacto, ni a nivel psicológico dado que existe la posibilidad de incluir material protésico testicular en etapas posteriores.

No obstante, lo anterior, que fundamentaba el inicial planteamiento desestimatorio de la reclamación, el Consejo Consultivo de Castilla y León considera que existió un retraso tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, el no acordar la atención presencial del paciente en la consulta



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

telefónica y no ordenar la inmediata intervención quirúrgica sin necesidad de la realización de prueba de imagen, supusieron que el paciente, como mínimo, perdiese una clara oportunidad de conseguir ser curado.

Asumido el criterio del órgano consultivo para la resolución final de la Administración, se ha efectuado expediente contradictorio solicitado por el Consejo Consultivo para determinar y valorar la indemnización procedente, mediante aportación de informe pericial de valoración del daño corporal, realizado por la Dra. que se trasladó a la interesada para que formulara alegaciones.

En el escrito presentado el 15 de enero de 2024, presenta una valoración cuantificada en 64.372,71 euros. El órgano consultivo requiere a la interesada aporte un dictamen pericial de valoración del daño corporal para determinar de forma definitiva los daños irrogados al paciente, informe pericial no aportado en el escrito de alegaciones.

Establecido el carácter estimatorio de esta resolución, es necesario determinar el alcance del perjuicio indemnizable que se imputa a la actuación de la Administración y su cuantificación, utilizando el baremo establecido en la ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, utilizado con carácter orientativo y no vinculante, conforme al criterio jurisprudencial reflejado, entre otras, en la Sentencia de la Audiencia Nacional de 20 de noviembre de 2002 (LA LEY 194445/2002) que, recogiendo la doctrina establecida por el Tribunal Supremo determina que *"En todo caso, y como ya ha indicado esta Sección en otras ocasiones (así, Ss. 12 Feb.--recurso 326/1994--, 30 Abr.--recurso 516/1995-- y 15 Oct.--recurso 1053/1994-- de 1997) cabe convenir que la utilización de algún baremo objetivo puede ser admisible, pero siempre y cuando se utilice con carácter orientativo y no vinculante, ya que debe precisarse y modularse al caso concreto en el que surge la responsabilidad patrimonial"*

La lesión jurídica derivada del retraso diagnóstico de la torsión testicular debe considerarse perfeccionada en diciembre de 2020, fecha de la última revisión de la consulta de Pediatría en que quedaron definitivamente establecidas las secuelas, una vez transcurrido el periodo de 14 días de recuperación de torsión testicular, aplicando los tiempos óptimos de recuperación de las tablas del INSS. Es por ello que para la valoración del daño se van a aplicar las cuantías vigentes fijadas en la Resolución de 30 de marzo de 2020 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se hacen públicas las cuantías de las indemnizaciones actualizadas del sistema para valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

En concepto de **perjuicio particular grave**, consideramos de acuerdo con el informe de valoración del daño aportado por la Dra. a instancia de la Cia Aseguradora Relyens, que deben computarse **2 días**, correspondientes al periodo de hospitalización (ingreso hospitalario de 16/10/2020 al 18/10/2020).

En relación con los días de **perjuicio particular moderado**, y de acuerdo con el informe pericial establece un periodo de $63-2= 61$ días (16/10/2020 al 18/12/2020 menos 2 días de ingreso). Al total de los días hay que restar los días que igualmente hubiera estado impedido de no haberse producido la complicación y que, según el manual de tiempos óptimos de curación del INSS, son 14 días para un proceso de curación normal de torsión testicular: $61-14= 47$ **días moderados** (Tabla 3.B).

En aplicación de los artículos 134 y ss. De la Ley 35/2015, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, procede indemnizar por los siguientes en concepto de lesiones temporales:



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

- 2 días de perjuicio personal particular grave
- 47 días de perjuicio personal particular moderado

Así mismo, la Ley 35/2015 prevé la indemnización por intervención quirúrgica, en este caso una cirugía, a las que se ha tenido que someter para la curación de las lesiones, conforme el artículo 140 de la antedicha ley, *"el perjuicio personal particular que sufre el lesionado por cada intervención quirúrgica a la que se someta se indemniza con una cantidad situada entre el mínimo y el máximo establecido en la tabla 3.B, en atención a las características de la operación, complejidad de la técnica quirúrgica y tipo de anestesia"*, habiéndose practicado una intervención quirúrgica (Tabla 3.B (art. 140).

En relación con las secuelas, cuya valoración está prevista en los artículos 96 y siguientes de la Ley 35/2015, debemos atender a lo especificado por la Dra. en su informe pericial, que prevé 25 puntos de secuelas psicofísicas por la pérdida traumática de un testículo, siendo la horquilla 20-25 en el sistema reproductor del aparato genital masculina.

Conforme los artículos 101 y siguientes de la Ley 35/2015, establece que *"el perjuicio estético consiste en cualquier modificación que empeora la imagen de la persona"*, continúa la Ley enumerando los factores a tener en cuenta para la valoración del perjuicio estético:

- a) *el grado de visibilidad ordinaria del perjuicio*
- b) *La atracción a la mirada de los demás*
- c) *La reacción emotiva que provoque*
- d) *La posibilidad de que ocasione una alteración en la relación interpersonal del perjudicado"*

Atendiendo a los antedichos criterios y factores, se prevé por la Dra. 3 puntos de perjuicio estético, siendo la horquilla 1-6, no consta que se haya reparado, pero cabe esa posibilidad, cuando haya terminado el desarrollo, se valora en su grado medio por este motivo.

No se contempla la pérdida de calidad de vida por las secuelas descritas, al no haberse visto afectadas las actividades esenciales de la vida, ni las específicas o de desarrollo.

En relación con los conceptos indemnizables especificados en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema de valoración de los daños y perjuicios causados a las personas, se consideran los siguientes conceptos indemnizatorios, valorados sobre la actualización del baremo para el año 2020:

Días de perjuicio particular:

- o 2 días de perjuicio personal grave (2 días desde el 16/10/2020 al 18/10/2020) x 78,31 €/día = 156,62 euros (tabla 3.B; arts. 137 y 138.3 de la Ley 35/2015)
- o 47 días de perjuicio personal moderado (63 días desde 16/10/2020 a 18/12/2020, menos 2 de ingreso hospitalario, menos 14 días para un proceso de curación según el INSS) x 54,30 €/día = 2.552,10 euros (Tabla 3.B; arts. 137 y 138.4 de la Ley 35/2015)
- o Intervención Quirúrgica: 1 cirugía = 835,32 euros (Tabla 3.B; art. 140 de la Ley 35/2015)

Respecto de las secuelas, la cuantía indemnizatoria se desglosa, conforme Tabla 2.A.2 del baremo (arts. 101 a 103 de la Ley 35/2015) y atendiendo a la edad de la perjudicada, 15 meses, de la forma siguiente:

- 25 puntos de secuela psicofísica: 42.379,86 euros



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

- 3 puntos de secuelas estéticas: 2.984,27 euros

Siendo la cantidad total que procede reconocer en concepto de indemnización en favor la reclamante, D^a por los daños y perjuicios imputables a la asistencia sanitaria prestada a su hijo menor en el Centro de Salud Magdalena y Hospital Clínico Universitario de Valladolid, de **cuarenta y ocho mil novecientos ocho euros con diecisiete céntimos de euro (48.908,17 euros)**.

Conforme a lo establecido en el artículo 34.3 de la Ley 40/2015, esta indemnización, calculada con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo, debe actualizarse con arreglo al Índice de Garantía de la Competitividad (IGC).

A su vez, el Anexo a la Ley 2/2015, de 30 de marzo, de desindexación de la Economía Española dispone:

"Para realizar las revisiones periódicas se utilizará la tasa de variación del IGC, expresada con dos decimales, en el plazo correspondiente, utilizando el último mes con datos disponibles.

Cuando la tasa de variación del IGC sea negativa se considerará que el valor de revisión será cero, y cuando exceda el límite superior del objetivo a medio plazo de inflación del Banco Central Europeo (2 por ciento), se considerará éste como valor de referencia para las revisiones. Se tomará como valor cuantitativo de dicho objetivo el 2 por ciento. Por Orden del Ministerio de Economía y Competitividad se podrá modificar este valor para recoger los cambios que pueda sufrir la definición del objetivo a medio plazo del Banco Central Europeo.

Cuando los periodos de revisión periódica sean distintos a un año, se tomará como tasa de revisión máxima aquella que, siendo anualizada, se corresponda con el referido límite".

En la propuesta de Orden, la indemnización se calculó a la fecha de perfeccionamiento de la lesión jurídica, es decir, la fecha en la que se produjo la estabilización de las lesiones el **18 de diciembre de 2020**, a partir del cual debe efectuarse la actualización de la lesión jurídica a indemnizar. Partiendo de las actualizaciones del IGC publicadas por el INE, y aplicando las reglas establecidas en la Ley 2/2015, deben actualizarse las siguientes anualidades:

- A la primera anualidad, computada de diciembre/2020 a diciembre/2021 se le aplica el IGC de diciembre/2021, fijado por el INE en 1,77%.
- A la segunda anualidad, computada de enero/2022 a diciembre/2022 se le aplica el IGC de diciembre/2022, fijado por el INE en 7,19%. Por tanto, se aplica la regla de la Tasa de Revisión Máxima del 2%.
- A la tercera anualidad, computada de enero/2023 a diciembre/2023 se le aplica el IGC de diciembre/2023, fijado por el INE en 0,72%.
- A la cuarta anualidad, computada de enero/2024 a diciembre/2024 se le aplica el IGC de diciembre/2024, fijado por el INE en 0,00%.
- A la quinta anualidad, que comprende 4 meses, de enero/2025 a abril/2025, se le aplica el último IGC publicado por el INE, de enero de 2025, fijado en -0,31%. Por tanto, se aplica la regla de no revisión.

Consecuentemente, efectuada la revisión de actualización de la indemnización conforme al IGC, la indemnización establecida es de **51.117,42 euros**, una vez actualizada a la fecha de la resolución que pone fin al procedimiento, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

Carlos Sardinero García
ABOGADO
C/ ALBERTO AGUILERA 34 - ENTREPLANTA F
28015 - MADRID
TEL.: 91 686 91 60 - 91 448 96 92

Sobre la base de lo precedentemente expuesto, esta Consejería, **OÍDO EL CONSEJO CONSULTIVO DE CASTILLA Y LEÓN, RESUELVE:**

ESTIMAR PARCIALMENTE la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública formulada por D^a [Nombre] en nombre y representación de su hijo menor de edad D. [Nombre] con motivo de la asistencia prestada en el Centro de Salud Magdalena y Hospital Clínico Universitario de Valladolid, reconociendo a favor de la interesada una indemnización de **51.117,42 euros** (cantidad actualizada a la fecha de la resolución del procedimiento de responsabilidad, conforme a lo dispuesto en el artículo 34.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público).

Contra la presente Orden, que agota la vía administrativa, se podrá interponer recurso de reposición ante el Consejero de Sanidad, en el plazo de un mes, o recurso contencioso-administrativo ante la Sala del mismo nombre del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, Sala de Valladolid, o bien podrá optar por la Sala de Burgos (únicamente si el demandante tiene su domicilio en las provincias de Ávila, Burgos, Segovia o Soria), en el plazo de dos meses, conforme a lo establecido en los artículos 10, 14 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa. Ambos plazos se computarán a partir del día siguiente al de recepción de esta notificación.

EL CONSEJERO,