



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 8 2 / 1 9 9 7

La Laguna, a 18 de septiembre de 1997.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Parlamento de Canarias sobre la *Propuesta de Orden resolutoria del expediente de reclamación de indemnización, formulada por B.D.A., por presuntas lesiones derivadas del servicio de asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de Salud (EXP. 74/1997 IDS)**.

F U N D A M E N T O S

I

El Excmo. Sr. Presidente del Gobierno -art. 12.a) de la Ley 4/1984, de 6 de julio, del Consejo Consultivo, LCC- interesa preceptivamente de este Consejo (arts. 10.6 LCC y 22.13 de la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado) Dictamen sobre la Propuesta de Orden resolutoria de un procedimiento de reclamación por responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, por las secuelas finales resultantes del tratamiento, y previo diagnóstico, que recibió del Servicio Canario de la Salud (concretamente, en el Centro Hospitalario Nuestra Señora de Candelaria, en adelante Hospital) B.D.A. Tales secuelas -que consisten en "paraplejía espática, vejiga neurógena, intestino neurógeno y discapacidad sexual"- derivaron, al parecer, de la práctica de una laminectomía de las vértebras D7, D8, y D9, debiendo señalarse que fue B.D.A. el que solicitó la asistencia médica al sufrir una "reagudización brusca de su dolor dorsal crónico, cifosis a nivel de vértebra dorsal D8, sensación subjetiva de disminución de fuerza y parestesias en ambos miembros inferiores y dificultad de movilización por dolor". Cuadro cuya causa remota fue un accidente que el ahora reclamante sufrió en la zona dorsal el 30 de diciembre de 1992.

* **PONENTE:** Sr. Trujillo Fernández.

Se plantean sin embargo con carácter previo la necesidad de dilucidar dos cuestiones de naturaleza procedimental cuya estimación obstaría el análisis de la cuestión de fondo.

II

Atañe la primera de ellas al cumplimiento del requisito temporal exigido por el art. 4 del RPAPRP para que proceda la admisión no de la pretensión sino de la reclamación en sí, pues "en caso de daños, de carácter físico o psíquico", el plazo, que es de prescripción y de un año, empezará a computarse desde "la curación o la determinación del alcance de las secuelas". A esta cuestión dedica la Propuesta de Orden su Fundamento de Derecho Primero, segundo párrafo, en los siguientes términos: "el diagnóstico tiene lugar inmediatamente después de la operación que se le practicó el 8 de junio de 1994, ya que la paraplejía y demás secuelas de la anterior (...) aparecen inmediatamente después de la operación (el paciente acude al Hospital de Parapléjicos de Toledo en julio de 1994 con el diagnóstico de paraplejía), por lo que interpuesta la reclamación el 16 de septiembre de 1996, la acción ya estaba prescrita (incluso ya lo estaba cuando se interpuso la reclamación ante el INSALUD en junio de 1996)".

Del expediente resultan las siguientes incidencias médicas que atañen al reclamante:

- El 5 de mayo de 1994 ingresó, por urgencias, en el Servicio de Neurocirugía del Hospital.
- El 8 de junio de 1994 se le practicó una laminectomía de las vértebras dorsales.
- El 2 de julio de 1994, al no recuperarse de la paraplejía, es trasladado al Hospital nacional de parapléjicos de Toledo.
- El 17 de agosto de 1994, al agravarse su estado general, es trasladado al Hospital Ramón y Cajal de Madrid.
- En julio de 1995 -no consta la fecha exacta- es dado de alta por el Hospital nacional de parapléjicos con el siguiente diagnóstico definitivo: "síndrome de lesión medular anterior incompleto sensitivo y motor D9, de etiología médico infecciosa que condiciona hemiparesía de gran espasticidad; laminectomía, artriodesis y

estabilización de la columna dorsal con instrumentación C-D; vejiga e intestino neurógeno".

- El 28 de junio de 1996, por correo certificado, reclamó del Ministerio de Sanidad y Consumo una indemnización de 100 millones de pesetas en concepto de daños sufridos por la ya citada asistencia y tratamiento médicos, que no fue tramitada toda vez que por Decreto 446/1994, de 11 de marzo "quedaban traspasadas, con efectividad de 3 de marzo de 1994, a (la Comunidad Autónoma de Canarias) las funciones, servicios e instituciones y los bienes, derechos y obligaciones del INSALUD" (escrito de 12 de agosto de 1996, sin constancia de la fecha de notificación al reclamante).

- El 13 de septiembre de 1996 se formula nueva reclamación, esta vez ante el Servicio canario de la Salud.

- El diagnóstico definitivo no se produjo, como señala la Propuesta de Orden, "inmediatamente después de la operación". Se efectuó -con la calificación de gran inválido- con el alta dada por el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, lo que tuvo efecto en 'julio de 1995'. Podría argüirse que ese concreto diagnóstico ya existía antes del alta, pero en cualquier caso es en ese momento cuando se produce la determinación cierta ('diagnóstico definitivo') del "alcance de las secuelas", evento al que la legislación de aplicación (art. 4 RPAPRP) anuda el inicio del cómputo del año para interponer la pertinente reclamación. Es, pues, 'julio de 1995' (fecha del alta y del diagnóstico definitivo) y no el 8 de junio de 1995 (fecha de la operación efectuada por el Hospital Nuestra Señora de la Candelaria) la fecha inicial del cómputo del año de plazo.

- El término del plazo, lógicamente, será 'Julio de 1996', siendo así que la reclamación ante el Servicio Canario de la Salud se formuló el 13 de septiembre de 1996, por lo que en esta eventualidad también se estaría fuera de plazo. Ahora bien, en el ínterin se produjo una actuación del reclamante que pudiera haber interrumpido el cómputo de la prescripción, cual es que el 28 de junio de 1996 (es decir, en plazo, que acababa en 'Julio de 1996') se presentó reclamación ante el Ministerio de Sanidad y Consumo, al entenderse que los Servicios médicos del INSALUD existentes en Canarias aún dependían de la Administración estatal, siendo

así que habían sido transferidos en fecha anterior a la Comunidad Autónoma de Canarias. Son dos las posibles interpretaciones de tal circunstancia.

-- O se entiende sin más que la reclamación formulada ante el Servicio Canario de la Salud fue extemporánea (siendo una falta de diligencia del reclamante o ignorancia en cualquier caso no imputable a la Administración autonómica la que, erróneamente, le llevó a formular primeramente la reclamación ante el Ministerio de Sanidad y Consumo de forma que la ulterior reclamación ante el Servicio Canario de la Salud ya lo fue fuera de plazo);

-- O, por el contrario, se entiende que la mencionada reclamación ante el Ministerio de Sanidad y Consumo interrumpe la prescripción, por lo que la reclamación ulterior instada ante la Administración autonómica no fue extemporánea.

Este Consejo entiende -a diferencia de lo que estima la Propuesta de Orden- que la reclamación cursada ante la Administración autonómica no fue extemporánea, por las siguientes razones:

- La rigidez con que antaño se interpretaba el cumplimiento del plazo de reclamación y la interrupción de la prescripción ha venido siendo dulcificada por la Jurisprudencia del Tribunal Supremo en el sentido de aplicar la norma con un rigor proporcional a las circunstancias del caso, teniendo como principio rector el que rige "la responsabilidad objetiva y patrimonial de la Administración pública [...] que] constituye una pieza fundamental de nuestro Estado de Derecho [...] lo que] impide en su aplicación toda interpretación que obstaculice su plena realización material, debiendo seguirse el criterio hermenéutico más favorable al administrado, dando preferencia a aquél que conduzca al examen de la pretensión" (STS de 27 de diciembre de 1989, Ar. 9229). En idéntico sentido, la STS de 11 de abril de 1987 (Ar. 4426) sienta que "la doctrina jurisprudencial 'recuerda y recomienda' -en materia de prescripción de la acción de reclamación- un criterio interpretativo flexible o ampliatorio pro perjudicado en los casos en que ello sea posible por ofrecerse la solución a adoptar como dubitativa o dudosa". En fin, la STS de 7 de julio de 1992 (Ar. 4721) recuerda Sentencias y casos precedentes en relación a esta cuestión expresivas de la dulcificación del rigor de la norma reguladora del plazo de ejercicio de la acción indemnizatoria, tales como 'aplicar el cómputo civil' (STS de 11 de diciembre de 1974); 'paralización del plazo si hubiere negociaciones entre el perjudicado y la

Administración al objeto de lograr la reparación del daño' (SSTS de 8 de marzo de 1963, Ar. 1146, y de 3 de noviembre de 1975, Ar. 4479), siempre que mediare 'buena fe' del reclamante. Desde luego, la interpretación favorable es indubitada cuando con carácter previo se han ejercido, por los mismos hechos, acciones civiles o penales, de forma que la notificación de la correspondiente Sentencia abre el plazo para instar la correspondiente reclamación administrativa de indemnización por daños. Ciertamente, ése no es el caso, pues las actuaciones iniciadas -erróneamente- lo fueron ante el Ministerio de Sanidad y Consumo, por lo que tenían estrictamente naturaleza administrativa. En estos casos debe efectuarse un ponderado equilibrio entre el cumplimiento de la legalidad ordenadora del concreto procedimiento, cuyas exigencias y condiciones no pueden quedar a la discrecionalidad de la parte, y la interpretación flexible del cumplimiento del requisito, de conformidad con la línea jurisprudencial antes extractada. En esta tarea hermenéutica deberemos estar al comportamiento de la parte, particularmente a su buena fe, y a las circunstancias del caso concreto en el que podemos destacar los siguientes extremos:

-- La reclamación ante el Ministerio de Sanidad y Consumo fue efectuada en el plazo de un año a contar de la fijación definitiva de las secuelas.

-- El alta fue efectuada por y en el Hospital de parapléjicos de Toledo, que, desde luego, no es un centro adscrito al Servicio Canario de la Salud.

-- Intervino también en la diagnosis y tratamiento de la dolencia y sus secuelas el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, que fue al parecer quien acertó el diagnóstico definitivo; centro que tampoco es del Servicio Canario de la Salud.

-- En esa reclamación ante el Ministerio de Sanidad y Consumo, el reclamante al parecer no actuó con asistencia letrada, obrando en el expediente copia de poder para pleitos otorgado (5 de septiembre de 1996) por el mismo a favor, entre otros, de J.M.R.C., que fue el que interpuso ante el Servicio Canario de la Salud la pertinente reclamación (13 de septiembre de 1996).

-- No se aprecia mala fe en la actual del reclamante. Al contrario, se ha aquietado incluso ante actuaciones de la Administración más que discutibles, que afectaban a la adecuada defensa de las pretensiones del reclamante, como veremos en el número siguiente del presente informe.

- Refuerza la convicción sostenida el hecho de que en supuestos de igual naturaleza el Consejo de Estado, en doctrina matizada, ha considerado esa posibilidad. En efecto, en Dictamen 44.508, de 16 de septiembre de 1982, el Alto órgano consultivo estatal determinó que "la presentación anterior de otro escrito de reclamación, aunque hubiese sido dirigido a organismo que no se consideró competente y hubiera sido desestimado, interrumpe el plazo de un año que rige para esta clase de reclamaciones". Éste, exactamente éste, es el supuesto que se da en el presente caso: reclamación en plazo ante órgano incompetente, aunque en su día sí lo era. No exactamente idéntico es el supuesto a que se refiere el DCE 1.103/1995, de 6 de julio de 1995, en el que el Consejo de Estado sopesó la posibilidad de que la presentación de una queja ante el Defensor del Pueblo surtiera efectos interruptivos del plazo. Ciertamente, este caso es límite, pues el Defensor del Pueblo no es competente para la resolución del expediente de reclamación, aunque sus funciones de supervisión del funcionamiento de la Administración Pública le otorga una cualificada posición en relación con procedimientos como el referenciado. Lo relevante del caso es que para el Consejo de Estado se debe buscar la "interpretación más favorable a la subsistencia de la acción, a fin de que el derecho pueda ser hecho valer. El principio de la prohibición de interpretación '*contra cives*'; el '*pro actione*'; el deseo de no favorecer la irresponsabilidad del Estado por la fatalidad del plazo; cuando no la consideración de que se trata del ejercicio de acciones personales que normalmente tienen un plazo de vida más largo etc., han llevado, superando la calificación de caducidad apuntada en la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado, a ponderar el momento desde el que la acción pudo ejercitarse con cabal conocimiento de circunstancias, así como a dar paso a las causas de suspensión e interrupción en distintas aplicaciones, en alguna de los cuales se ha invocado el principio de buena fe". Concluye el Consejo de Estado con un juicio hipotético, trasladando al órgano solicitante del Dictamen la determinación de la línea interpretativa a seguir respecto de la interrupción del plazo de prescripción, al decir que "si atendiendo a este tipo de interpretación se llegara a reconocer efectos interruptivos a la presentación de la queja ante el Defensor del Pueblo (...) la resolución debería ser desestimatoria por razones de fondo".

La conclusión de cuanto antecede es que la presentación de reclamación ante el Ministerio de Sanidad y Consumo interrumpió el plazo de prescripción.

III

Por lo que respecta a la segunda de las cuestiones indicadas al comienzo, se ha de indicar que durante la tramitación del procedimiento de reclamación de indemnización por el órgano instructor se vulneró sustancialmente el 'derecho de defensa' en lo que atañe al capítulo de la proposición de prueba, en los siguientes términos:

- El órgano instructor, mediante acuerdo de 27 de diciembre de 1996, procedió a la "apertura del período de prueba (...) por un plazo de 30 días", al parecer a los solos efectos de que por el reclamante se aportara a las actuaciones la "historia clínica que el fue entregada en el Complejo Hospitalario Nuestra Señora de Candelaria" (apartados primero y segundo, respectivamente). A lo que sirve de apoyo el tercer considerando del mencionado acuerdo en el que se hace constar "que por la parte interesada no se ha propuesto la práctica de prueba alguna".

- Mediante escrito de 23 de enero de 1997, el reclamante propone prueba documental y testifical (pags. 71 y siguientes del expediente); propuesta que no fue admitida por el órgano instructor sobre la base de considerar que el art. 6.1 RPAPRP exige que "con la reclamación inicial se realice por el interesado la proposición de prueba concretando los medios de que pretenda valerse"; pruebas que se practicarán en fase posterior (art. 9 RPAPRP). Y desde esta perspectiva acierta el órgano instructor cuando alude al art. 6 RPAPRP para no estimar la prueba propuesta en momento procedimentalmente inadecuado. Ahora bien, partiendo de esta premisa, el órgano de contratación tiene que ser congruente con la misma, sin que pueda pretender tener mejor posición que la parte, ni inducir a error a la misma.

En efecto, el órgano instructor a la vista del escrito de reclamación inicial hubiera debido advertir al reclamante que el mismo no se acomodaba exactamente a lo dispuesto en el art. 6 RPAPRP, debiendo haber actuado en los términos previstos en el art. 71 LRJAP-PAC y tener así la constancia documental de que la parte no iba a proponer prueba alguna. Es más, ya en esa fase inicial el órgano instructor podía haber advertido que la reclamación era extemporánea, defecto que se advirtió por primera vez en la Propuesta de Orden, redactada después del trámite de vista y audiencia, supuesto para el que la LRJAP-PAC (art. 89) dispone la evacuación de un trámite complementario de alegaciones.

Si se entiende que la proposición de prueba debe efectuarse en el escrito inicial, habría que preguntarse entonces cómo el órgano instructor abre período de prueba por 30 días y reclama la Historia clínica al en su día paciente. En puridad, la petición de esa Historia no es un acto inserto en el contexto de la actividad probatoria, sino instructora. La no aportación de la misma desde luego perjudica al reclamante, pero para conseguir ese fin no era menester la apertura de trámite semejante. La apertura del trámite de prueba y los términos del acuerdo indujeron al reclamante a entender que, en efecto, se estaba abriendo un período probatorio. Es más, el escrito del reclamante de proposición de prueba podría ser entendido (sin quebrar los términos del art. 6 RPAPRP) como la proposición de la apertura de un período extraordinario de prueba (art. 9, último párrafo RPAPRP), si el instructor lo estimare necesario.

Debe valorarse, pues, la conducta del reclamante y de la propia Administración. Ésta no advirtió al reclamante de que en el escrito inicial no efectuaba proposición de prueba alguna; el órgano instructor, posteriormente, abrió período probatorio, al parecer a los solos efectos de reclamar la Historia clínica de quien en su día fue paciente, distinguiendo en sendos apartados entre apertura del trámite de proposición de prueba por 30 días y la reclamación de la Historia clínica; la propia legislación dispone de la posibilidad de un período extraordinario de prueba.

Sin quebrar el mandato del art. 6 RPAPRP parece que su aplicación e interpretación no puede efectuarse en beneficio exclusivo de una parte, de forma que si bien la parte tiene la carga de proponer, la Administración debe advertir de las deficiencias que observe en los escritos del reclamante, a los efectos de subsanación o mejora. Consecuentemente, habría que retrotraer las actuaciones hasta el mencionado trámite probatorio, debiendo asimismo la parte tener la oportunidad de alegar respecto de la extemporaneidad de la reclamación, en los términos antes expresados.

CONCLUSIONES

1. No se estima conforme a Derecho la Propuesta de Resolución formulada al entender que la solicitud de indemnización no es extemporánea, según se razona en el Fundamento I.

2. Se considera que la no aceptación de los medios de prueba propuestos por la parte vulnera su derecho de defensa, según se argumenta en el Fundamento II.