



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 2ª)

La Laguna, a 22 de mayo de 2012.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por M.C.A.L., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 175/2012 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de una indemnización por daños personales cuya causación la interesada imputa a la mala praxis de los facultativos del Servicio Canario de Salud, SCS, que la atendieron en el marco de la asistencia sanitaria pública.

2. La preceptividad del Dictamen, la competencia del Consejo Consultivo para emitirlo y la legitimación de la Excm. Sra. Consejera para solicitarlo resultan de los artículos 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias en relación el primer precepto con el artículo 142.4, de carácter básico, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

3. Conforme al artículo 13.3 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPRP), el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, el cual se ha sobrepasado ampliamente aquí; sin embargo, aun fuera de plazo, la Administración está obligada a resolver

* **PONENTE:** Sr. Reyes Reyes.

expresamente en virtud del artículo 42.1 LRJAP-PAC en relación con los artículos 43.3.b) y 142.7 de la misma.

4. En la tramitación del expediente no se ha incurrido en defectos procedimentales que obsten a un Dictamen de fondo.

II

1. En el escrito de reclamación, que fue presentado el 30 de enero de 2009, se alegan los siguientes hechos como fundamento de la pretensión resarcitoria:

a) La reclamante, por padecer de útero miomatoso asociado a hipermeorreas que le causaban anemia y por presentar eventración, fue intervenida quirúrgicamente el 8 de junio de 2005 en un Hospital del SCS para practicarle una histerectomía y colocarle una malla.

b) Recibió el alta médica el 22 de junio de 2005. En el documento de alta médica se indican como acontecimientos adversos lesión de uréter, lesión de grandes vasos y reintervención.

c) Como consecuencia de la operación presenta las siguientes secuelas permanentes e irreversibles: Limitación funcional de columna y de los miembros inferiores, pérdida quirúrgica de un órgano y trastorno psíquico distímico de etiología traumática.

d) Por Resolución, de 30 de enero de 2008, el Gobierno de Canarias le reconoció a la interesada un grado de discapacidad del 66%, discapacidad o incapacidad laboral permanente que le ha causado el anormal funcionamiento de la administración sanitaria autonómica.

2. La Resolución nº 2422, de 30 de enero de 2008, de la Dirección General de Bienestar Social, obrante al folio 13 del expediente, con base en la apreciación que la Junta de Valoración formuló visto el Dictamen Técnico correspondiente, reconoció a la interesada un grado de discapacidad del 66%, con efectos desde el 22 de marzo de 2006, fecha de presentación de su solicitud.

3. El Dictamen Técnico del Equipo de Valoración, obrante al folio 15, expresa que en el momento del reconocimiento la interesada presentaba:

- 1º) Limitación funcional de columna por trastorno del disco intervertebral.
- 2º) Limitación en un miembro inferior de etiología iatrogénica.
- 3º) Pérdida quirúrgica total de un órgano.

4º) Trastorno de la afectividad por trastorno distímico de etiología traumática.

4. El informe de la Inspectora Médica (folios 386 a 390), a la vista de la historia clínica de la reclamante y de los informes de los Jefes del Servicio de Urología y del Servicio de Obstetricia y Ginecología expresa:

El trastorno de disco intervertebral, que causa la limitación funcional de columna que presenta la reclamante, guarda relación con la hernia discal y proceso degenerativo que ésta sufre y no es secuela de la histerectomía que se le practicó el 8 de junio de 2005.

La histerectomía y subsecuente anexectomía vino determinada por el útero miomatoso del que adolecía la paciente, la cual dio su consentimiento informado a la intervención quirúrgica. En el documento donde se recoge ese consentimiento se le advertía que entre los riesgos asociados a la intervención se encontraban las lesiones uretrales, vasculares y neurológicas.

El trastorno distímico no es una secuela de la intervención quirúrgica sino que, según la historia clínica, está asociado a la conflictividad familiar.

No han quedado secuelas de la sutura accidental del uréter que fue solucionada intraoperatoriamente. Desde el 6 de julio de 2005 está determinada la inexistencia de signos y síntomas de patología vascular relacionada con la intervención quirúrgica.

La única secuela iatrogénica es la limitación funcional del miembro inferior derecho por plexopatía lumbar. Esta lesión neurológica pudo deberse a la compresión ejercida por la posición de litotomía (decúbito dorsal y piernas se flexionan a nivel de caderas y rodillas rotándose y separándose) mantenida durante un período de tiempo prolongado (la operación duró siete horas y media).

Esta secuela iatrogénica se detectó el 1 de julio de 2005. Tras tratamiento rehabilitador fue dada de alta el 3 de noviembre de 2006 expresándose en el correspondiente informe Plexopatía lumbar en fase secuelar.

En mayo del 2007, por sufrir una fractura bimalleolar del tobillo derecho es sometida a tratamiento quirúrgico con osteosíntesis. En el informe de alta de 29 de mayo de 2007 entre los antecedentes se define como secuela la plexopatía lumbar.

El informe del Servicio de Inspección concluye señalando que la determinación de la plexopatía lumbar como secuela iatrogénica se realizó en noviembre de 2006.

5. El informe de alta de 29 de mayo de 2007, emitido tras la intervención por fractura de tobillo, entre los antecedentes personales de la paciente recoge: "*Histerectomía+Anexectomía por leioma con lesión iatrogénica de uréter derecho con estenosis+ureterohidronefrosis severa. Lesión de grandes vasos. Eventroplastia. Apendicectomizada. Flebectomía. Intervenida de fibroma mamario. Lesión del ciático poplíteo externo derecho tras la histerectomía con secuelas (pie equino) desde 2005. Plexopatía lumbar derecha. Hernia discal L-III L-IV. Varices. Alergia al ciprofaxino*".

6. La interesada formuló su solicitud de reconocimiento de discapacidad por presentar, entre otras, la limitación funcional del miembro inferior derecho que tiene carácter de secuela iatrogénica de la histerectomía, el 22 de marzo de 2006, fecha a la cual retrotrae sus efectos la Resolución, de 30 de enero de 2008, de la Dirección General de Bienestar Social que le reconoce un grado de discapacidad del 66%. Este hecho corrobora que ya en el año 2006 estaba determinada la secuela consistente en esa limitación funcional.

III

1. De la documentación de la historia clínica de la interesada y de lo actuado en el procedimiento resulta, tal como recoge la Propuesta de Resolución, que la determinación y estabilización de las secuelas iatrogénicas por las que reclama se produjo el 3 de noviembre de 2006, fecha del informe de alta.

Esta determinación y estabilización del alcance de esas secuelas las corrobora el informe de alta (por otro proceso terapéutico diferente) de 29 de mayo de 2007.

El escrito de reclamación se presentó el 30 de enero de 2009, cuando se cumplía un año contado desde la fecha de la Resolución, de 30 de enero de 2008, que le reconoció a la reclamante un grado de discapacidad del 66%.

2. El artículo 142.5 LRJAP-PAC dispone que el derecho a reclamar la responsabilidad extracontractual de las Administraciones prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo y precisa que en el caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a contarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.

En el presente supuesto la existencia de las secuelas por las que se reclama y su estabilización y, por ende, su alcance estaban determinadas desde el 3 de noviembre de 2006. Este es el *dies a quo* del plazo de un año que fija el citado artículo 142.5

LRJAP-PAC para el caso de reclamaciones por daños personales, conque el derecho a reclamar prescribió el 3 de noviembre de 2007.

No se puede considerar que ese *dies a quo* se sitúa en el 30 de enero de 2008, fecha de la mencionada Resolución que reconoció un grado de discapacidad a la reclamante, porque, como recordamos en el Dictamen 581/2011 (Sección 2ª) de 3 de noviembre de 2011, *"según reiterada jurisprudencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, en caso de daños permanentes el dies a quo del plazo de prescripción es la fecha de la determinación médica del carácter permanente e irreversible de la lesión, sin que interrumpan ese plazo los posteriores tratamientos médicos rehabilitadores o paliativos ni los procedimientos administrativos dirigidos a declarar una discapacidad a efectos de ayudas sociales o de la Seguridad Social. Véanse al respecto las SSTs de 28 de febrero de 2007 (RJ\2007\3678), de 21 de mayo de 2007 (RJ\2007\3226), de 21 de junio de 2007 (RJ\2007\6013), de 1 de diciembre de 2008 (RJ\2008\7024), y de 15 de febrero de 2011 (RJ\2011\1469)"*.

A esas Sentencias hay que añadir la reciente STS de 29 de noviembre de 2011 (RJ 2012\2529) que una vez más declara que: *"(...) es doctrina de esta Sala, que debe reiterarse hoy en aras de la necesaria homogeneidad doctrinal e igualdad en el tratamiento de los justiciables, que las resoluciones de minusvalía e incapacidad no sirven para interrumpir ni para hacer ineficaz el plazo transcurrido correspondiente a una reclamación de responsabilidad patrimonial"*.

3. En definitiva, puesto que el carácter permanente de las lesiones iatrogénicas se determinó el 3 de noviembre de 2006 y el escrito de reclamación se presentó el 30 de enero de 2009, resulta evidente que ha transcurrido con creces el plazo de un año que fija el artículo 142.5 LRJAP-PAC, por consiguiente es obligado coincidir con la Propuesta de Resolución en la desestimación de la pretensión resarcitoria porque el derecho está prescrito.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho.