



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 6 9 / 2 0 1 4

(Sección 1ª)

La Laguna, a 14 de octubre de 2014.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 344/2014 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Es objeto de dictamen la Propuesta de Resolución (PR) emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS) tras serle presentada una reclamación por los daños que el afectado alega que se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC). Estando legitimada para solicitarlo la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. En este caso, los hechos en los que se basa la reclamación resultan ser los siguientes:

El 19 de junio de 2006, el afectado fue intervenido quirúrgicamente en el Hospital Universitario de Ntra. Sra. de La Candelaria (HUNSC) de una hernia discal, practicándosele una disectomía microquirúrgica L2-L3. Durante el postoperatorio se le diagnosticó una espondilodiscitis postquirúrgica (infección de etiología bacteriana, que puede afectar a una vértebra en concreto y a las adyacentes e incluso al disco vertebral).

* Ponente: Sr. Brito González.

La infección detectada evolucionó de forma tórpida y el día 13 de junio de 2007 se le diagnosticó por el Servicio Médico de Rehabilitación una paquimeningitis dorso-lumbar secundaria, manteniéndose dicho diagnóstico en los años posteriores hasta la actualidad y dando lugar durante ese periodo a la declaración de un grado de discapacidad del 68% el 18 de enero de 2011 por parte de la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda; el 9 de marzo de 2012, fue reconocido como "apto con limitaciones" para trabajar desde el punto de vista médico, según informe de aptitud de la Consejería de Sanidad; y posteriormente, fue declarada en situación de incapacidad permanente absoluta por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, con efecto desde el 26 de octubre de 2013.

4. El afectado considera que dicha secuela ha sido originada directamente por la espondilodiscitis postquirúrgica contraída durante la referida intervención, debiéndose a un mal funcionamiento del servicio público sanitario, por lo que reclama una indemnización de 266.850,04 euros en concepto de lucro cesante "*como consecuencia de la declaración de incapacidad, cuya causa tiene su origen, o dimana del proceso infeccioso contraído en el centro hospitalario durante la intervención quirúrgica a la que fue sometido*".

5. Son de aplicación tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP).

II

1. El procedimiento se inició a través del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, presentado el día 20 de marzo de 2014.

El 15 de abril de 2014, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada, tramitándose la misma. Consta, además, el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del SCS, la apertura del periodo probatorio y la práctica del trámite de vista y audiencia.

El 11 de julio de 2014, se emitió una primera PR; posteriormente, el 12 de agosto de 2014, se emitió el informe de la Asesoría Jurídica departamental, y el 19 de agosto de 2014 se emitió la PR definitiva.

2. Dicha PR desestima la reclamación efectuada, pues se considera que “ (...) la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por (...), está prescrita, habiéndose presentado fuera del plazo legal que establece el art. 142.5 LRJAP-PAC”.

3. En la documentación obrante en el expediente se observa que el informe emitido por el Servicio de Inspección y Prestaciones del SCS manifiesta que la secuela, que el afectado alega haber sido causada por la infección que padeció en 2006 y que ha dado lugar de forma directa al estado de incapacidad en el que se halla de forma permanente en la actualidad, quedó determinada de manera irreversible en junio de 2007, cuando se le diagnosticó que padecía “*paquimeningitis con mielopatía comprensiva adyacente*” y, por tanto, ese es el momento a partir del cual comenzó el cómputo del plazo para ejercer el derecho indemnizatorio.

4. La PR considera que la reclamación resulta ser extemporánea en aplicación de lo dispuesto en el art. 142.5 LRJAP-PAC y de la Jurisprudencia que lo interpreta que viene a considerar que el *dies a quo* comienza a partir del momento en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de las secuelas, considerando que los tratamientos médicos posteriores ni la declaración oficial de incapacidad por la Administración interfieren en ese cómputo.

Este Consejo Consultivo (DCC 417/2013, DCC 112/2014 y DCC 195/2014, entre otros) ha venido siguiendo esta línea de señalar que:

«Este Consejo Consultivo en asuntos similares en el ámbito sanitario, como señala la Administración, ha manifestado que el inicio del plazo de prescripción se debe situar en la fecha de la determinación de las secuelas y no en el de la finalización de los posteriores tratamientos rehabilitadores, paliativos y en revisiones o controles médicos, lo cual se afirma siguiendo la constante y reiterada Doctrina Jurisprudencial establecida al efecto.

Asimismo, en la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, del Tribunal Supremo, de 18 de enero de 2008, siguiendo su reiterada Jurisprudencia se afirma que “existen determinadas enfermedades en las que no es posible una curación propiamente dicha, pues la salud queda quebrantada de forma irreversible, supuestos en que entra en juego la previsión legal de que el ejercicio de la acción de responsabilidad ha de efectuarse, siguiendo el principio de la actio nata, desde la determinación del alcance de las secuelas, aun cuando en el momento de su ejercicio no se haya recuperado íntegramente la salud, por cuanto que el daño

producido resulta previsible en su evolución y en su determinación, y por tanto, cuantificable».

Tal como señala el Tribunal Supremo, en Sentencia de 24 de febrero de 2009, en *“supuestos como el presente, debido a la gravedad de las secuelas o lesiones permanentes, el perjudicado necesita de un tratamiento continuado después de la determinación del alcance de las lesiones, pero ello no significa que las secuelas no estén consolidadas, es decir, que no se conozca el alcance del resultado lesivo producido, momento en el que se inicie el cómputo para el ejercicio de la acción de responsabilidad, conforme al tenor del artículo 142.5 de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. De no ser así, la acción de indemnización se podría ejercitar de manera indefinida, lo que es contrario al precepto legal mencionado y al principio de seguridad jurídica proclamado en el artículo 9.3 de la Constitución Española (...)”*

La reclamante considera que el *dies a quo* comienza con la declaración de incapacidad permanente absoluta por considerar que esta declaración es el resultado final de un proceso evolutivo del diagnóstico de la enfermedad detectada años atrás. Ello no es así, pues de los informes obrantes en el expediente se desprende que la determinación objetiva de las secuelas que padece el reclamante vienen fijadas desde el 13 de junio de 2007, diagnóstico que se ratifica en su totalidad y por el mismo doctor el 25 de mayo de 2010; por lo que desde el año 2007 quedó fijado el alcance de las secuelas y ello con total independencia del posterior tratamiento médico-rehabilitador recibido, de la declaración de discapacidad reconocida en el año 2012 y de la incapacidad permanente absoluta en el año 2013.

En este sentido, el Tribunal Supremo, en Sentencia de 4 de diciembre de 2012 señaló:

«A mayor abundamiento, y como señala la sentencia de 25 de junio de 2002, esta Sala viene "proclamando hasta la saciedad (sentencias de 8 de julio de 1993, 28 de abril de 1997, 14 de febrero y 26 de mayo de 1994, 26 de octubre de 2000 y 11 de mayo de 2001), que «el "dies a quo" para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial será aquel en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto» (Sentencia de 31 de octubre de 2000) o, en otros términos «aquel en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de las secuelas, siendo de rechazar con acierto la prescripción, cuando se pretende basar el plazo anual en la fecha del diagnóstico de la enfermedad» (Sentencia de 23 de julio de 1997)».

Y en relación a la invocación de las sentencias de contraste que cita, en cuya aplicación deduce que el plazo de prescripción para ejercer la acción de responsabilidad patrimonial se computa a partir de la declaración de incapacidad permanente del perjudicado, debe señalarse, en primer lugar, que las sentencias invocadas no dicen lo que el recurrente alega, sino que en el caso concreto que examinan las secuelas definitivas no han quedado determinadas hasta el reconocimiento de la incapacidad permanente; y, en segundo lugar, que dicho planteamiento no puede, en cualquier caso, compartirse, pues esta Sala ha dicho, por todas Sentencia de 24 de febrero de 2009, al haber quedado las secuelas definitivamente fijadas en los informes obrantes en las actuaciones, " (...) la acción para reclamar los perjuicios se podía ejercitar con pleno conocimiento del alcance de los mismos desde que las secuelas quedaron fijadas, de la misma forma que tal determinación del alcance de las secuelas justifica la solicitud de declaración de incapacidad a efectos laborales y no a la inversa".

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución sometida a dictamen es conforme a Derecho.