Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 2.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 4 de julio de 2024.

Dictamen solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado ante la reclamación de indemnización formulada por (...), por los daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 343/2024 IDS)*[*].

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial extracontractual del Servicio Canario de la Salud (SCS), iniciado el 30 de junio de 2020 a instancia de la representación de (...), por los presuntos daños ocasionados como consecuencia de la asistencia sanitaria que le fue prestada por el Servicio Canario de la Salud.

2. Se reclama una indemnización superior a los 6.000 euros (33.464,56 €), cantidad que determina la preceptividad del Dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación del titular de la Consejería para solicitarlo, según los arts. 11.1.D, e) y 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias, en relación con el art. 81.2, de carácter básico, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

Además de la citada LPACAP, también resultan de aplicación la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público; la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias; la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del paciente y de

[*] **Ponente: Sra. de León Marrero.**

los derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, así como la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

3. Se cumple el requisito de legitimación activa, teniendo el afectado la condición de interesado al haber sufrido el daño por el que reclama (art. 4.1, letra a) LPACAP), actuando mediante representación debidamente acreditada (art. 5.1 LPACAP).

La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño, mediante el SCS

4. Se ha sobrepasado el plazo máximo de seis meses para resolver (arts. 21.2 y 91.3 LPACAP); sin embargo, aún expirado este, y sin perjuicio de los efectos administrativos y en su caso económicos que ello pueda comportar, sobre la Administración pesa el deber de resolver expresamente (art. 21.1 y 6 LPACAP).

5. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

A la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud le corresponde la incoación y tramitación de los procedimientos de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario conforme a la Resolución de 23 de diciembre de 2014, de la Directora, por la que se deja sin efecto la Resolución de 22 de abril de 2004, y se delegan competencias en materia de responsabilidad patrimonial en distintos órganos de este Servicio.

6. Este Consejo ya tuvo oportunidad de pronunciarse en este procedimiento en el Dictamen 16/2024 de 11 de enero (Exp. 537/2023 IDS) en el que se concluyó que se consideraba necesario retrotraer las actuaciones al objeto de recabar el pronunciamiento expreso -y motivado- del órgano instructor respecto a la posible prescripción de la acción indemnizatoria; evacuándose, previamente y a tales efectos, el correspondiente informe complementario del Servicio de inspección y prestaciones (SIP) del SCS (en el que, partiendo de lo alegado por el propio reclamante, se analice la concreta fecha de estabilización de las presuntas secuelas producidas por la cirugía realizada).

Visto que fue dictada Resolución de retroacción del procedimiento debidamente notificada al interesado el 14 de febrero de 2024 sin que por este se formulase

alegación ninguna, no se aprecia la existencia de deficiencias en la tramitación del procedimiento que obsten la emisión de parecer de este Consejo sobre el fondo de la presente reclamación.

II

En la reclamación inicial se exponen, entre otros, los siguientes hechos:

«El día 11 de marzo de 2.019, el dicente sufrió un accidente de moto, resultando diagnosticado como accidente de alta energía que le supuso un traumatismo abdominal cerrado, herida penetrante en flanco derecho y probable lesión tendinosa de rodilla derecha, como acredita el informe clínico de urgencias del Hospital Universitario Gran Canaria Dr. Negrín de fecha 11 de marzo de 2019 que como documento número uno al efecto acompañamos.

Con fecha 12 de marzo de 2019, al serle diagnosticado politraumatismo con lesión de aparato extensor rodilla derecha como resultado del accidente de moto que el mismo padeció; el dicente fue objeto de limpieza quirúrgica con reparación inicial de la zona lesionada de la rodilla, como acredita el informe clínico de alta del servicio de traumatología del Hospital Universitario Gran Canaria Dr. Negrín que como documento número dos al efecto acompañamos.

Con fecha 29 de abril de 2.019, al dicente se le diagnostica cuerpo extraño en rodilla derecha que era en la que había tenido la limpieza quirúrgica con reparación inicial de la zona lesionada de la rodilla, como acredita el informe médico de urgencias de (...) de fecha 29 de abril de 2.019 que como documento número tres al efecto acompañamos.

En aquel momento se realizó un intento de exéresis bajo anestesia local sin resultado favorable.

Recomendándose al dicente acudir en ayunas para exéresis en quirófano.

Con fecha 30 de abril de 2.019, al dicente se le diagnosticó granuloma por cuerpo extraño en muslo derecho y se le realizó anestesia raquídea y se le amplió la incisión previa en la cara interna del muslo derecho, se realiza disección del tejido celular subcutáneo y fascia, encontrándose granuloma por puntos de sutura (prolene/nylon) previa en la fascia muscular, que se cortan y extraen».

III

Constan las siguientes actuaciones en el procedimiento de responsabilidad patrimonial**:**

1. El 10 de junio de 2020, se solicita al interesado subsanación de la solicitud (acreditación de la representación y si se hubiesen incoado diligencias previas penales por los mismos hechos).

2. El 31 de agosto de 2020 se dicta Resolución por la que se admite a trámite la reclamación.

3. El 15 de marzo de 2023 se emite informe por el Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP), que concluye lo siguiente:

«CONSIDERACIONES

Un granuloma es un área pequeña de inflamación que surge en alguna parte del cuerpo (piel u otros órganos) que puede deberse a diferentes causas. Por lo general tienen carácter benigno y el problema se resuelve con su ablación.

Definición: Cualquier material introducido en el cuerpo es capaz de actuar como «cuerpo extraño», siendo detectado por el sistema inmune y provocando una respuesta inflamatoria contra él. Dentro de estos materiales encontramos materiales biológicos (como la queratina del cabello y de la uña, espinas de cactus y otras plantas, así como restos de medusas, corales o erizos de mar), pero también materiales inorgánicos (como tintas de tatuajes, material de sutura, u otros compuestos como la sílice o el talco).

Suturas reabsorbibles son aquellas que pierden la mayoría de su fuerza de tensión transcurridos sesenta días desde su colocación, y el organismo la metaboliza, o sea, que desaparecen gradualmente del organismo por reabsorción biológica.

CONCLUSIONES

1. Se comprueba que el fin de la cirugía realizada el 12 de marzo de 2019 (tras traumatismo por accidente de tráfico sufrido por el reclamante) que es el de corregir la lesión de la rodilla se lleva a cabo con éxito, y que restablece la funcionalidad de la misma de forma correcta.

A su vez, las intervenciones médicas de los distintos servicios implicados en el Hospital Negrín son exitosas y adecuadas al caso clínico.

2. Tras la intervención efectuada en (...) el 30 de abril de 2019, se comprueba que el paciente no presenta cristal u otro material derivado del accidente de tráfico sufrido.

3. En la cirugía exploratoria del 30 de abril de 2009 en (...), donde el paciente es intervenido a cargo de la Mutua correspondiente, se encuentra un granuloma secundario a punto de sutura previo en la fascia muscular. Este se elimina.

Encuentran una pequeña inflamación producida por punto de sutura, según refieren informes médicos presentados por el paciente.

El punto de sutura podía estar perfectamente en esa zona porque no había cursado tiempo suficiente para su reabsorción. Es un punto interior reabsorbible tras un tiempo determinado. Esta reabsorción podría empezar a ocurrir sobre los 2 meses, e incluso más, tras su colocación. A empezar a reabsorberse.

En ese momento el 30 de abril, y desde el día 12 de marzo de 2019, no había pasado ese lapso de tiempo.

Como sabemos el granuloma es un fenómeno inflamatorio, respuesta individual del organismo, respuesta inmunitaria, que puede acontecer hasta con un pelo de la misma persona.

4. Se emite informe desfavorable».

4. El 23 de abril de 2023 se dicta Acuerdo Probatorio admitiendo las pruebas presentadas por el interesado.

5. El 12 de mayo de 2023 se otorga trámite de audiencia sin que conste que se hayan presentado alegaciones.

6. Por el SCS se dictó una primera Propuesta de Resolución por la que se desestimaba la pretensión resarcitoria al entender que no se daban los requisitos exigidos para que surja la responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria.

7. Como se ha dicho, por este Consejo Consultivo se dictó el Dictamen 16/2024 de 11 de enero (Exp. 537/2023 IDS) en el que se concluyó que se consideraba necesario retrotraer las actuaciones al objeto de recabar el pronunciamiento expreso -y motivado- del órgano instructor respecto a la posible prescripción de la acción indemnizatoria; evacuándose, previamente y a tales efectos, el correspondiente informe complementario del SIP (en el que, partiendo de lo alegado por el propio reclamante, se analice la concreta fecha de estabilización de las presuntas secuelas producidas por la cirugía realizada).

8. Con fecha 19 de enero de 2024 fue dictada Resolución de retroacción del procedimiento debidamente notificada al interesado y solicitado el informe interesado por este Consejo Consultivo.

9. El 23 de enero de 2024 fue emitido el informe del SIP el cual fue notificado al interesado el 14 de febrero de 2024 sin que por este se formulase alegación ninguna.

En el Informe del SIP se afirma, en lo esencial, lo que sigue:

«El reclamante sufrió accidente de tráfico siendo atendido en primera instancia en el HUGCDN desde la tarde del 11 de marzo de 2019 hasta el 16.03.19.

Es trasladado en la tarde del 16 de marzo de 2019 al Hospital (...), siendo la asistencia a partir de ese momento ajena al Servicio Canario de la Salud, a cargo de la Entidad de Seguros (...) y cuya evolución no se ha aportado al expediente.

Por la documentación que muestra el reclamante, el 29.04.19 acude al servicio de urgencias de (...), también a cargo de (...), por dolor en zona interna de rodilla derecha. Al día siguiente, en dicho centro sanitario se realiza extracción de granuloma.

Posteriormente a dicha fecha y hasta el momento actual no existe consulta ni mención alguna a afectación o secuela que pueda asociarse al objeto de la reclamación, ni en Atención Primaria ni en Hospitales del SCS.

Por lo expuesto, en concordancia con lo referido en el Dictamen 16/2024 del Consejo Consultivo de Canarias:

Se presentó la reclamación el 30 de junio de 2020, respecto de un accidente que se produjo el 11 de marzo de 2019, reclamándose por la existencia de un granuloma que se eliminó el 30 de abril de 2019; superado, por tanto, el plazo de un año previsto en el art. 67 LPACAP para la interposición de la reclamación».

10. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación formulada por el interesado al entender que ha prescrito su derecho a reclamar.

IV

1. De acuerdo con lo establecido en el art. 67 LPACAP «Los interesados sólo podrán solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial, cuando no haya prescrito el derecho a reclamar. Este derecho prescribe al año desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas».

En consecuencia, estimando la Propuesta de Resolución que el derecho ha prescrito, procede que por este Consejo se examine si la reclamación ha sido presentada en plazo, teniendo en cuenta, además, que el reclamante ha podido conocer y refuta la posible prescripción invocando la eficacia interruptiva de las diligencias preliminares interpuestas en fecha 18/07/22 a fin de obtener la historia clínica.

2. Como hemos expuesto en otras ocasiones (Dictamen 515/2023, de 14 de diciembre, con cita en Dictamen 596/2021, de 16 de diciembre), es preciso recordar que el Tribunal Supremo, en la Sentencia n.º 588/2018, de 11 de abril de 2018, dispuso lo siguiente:

« (...) A fin de contextualizar debidamente el debate suscitado sobre la prescripción de la acción, procede reseñar la doctrina jurisprudencial sobre la materia, tal y como recoge,

por citar una de las más recientes, la sentencia del Tribunal Supremo de 6 de mayo de 2015 (Recurso n.º 2099/2013, Ponente (...), Roj STS 2135/2015, FJ 2º), en la que se expresa lo siguiente:

"Cuando la sentencia recurrida aborda la cuestión de la prescripción de la acción de responsabilidad patrimonial cita con acierto la consolidada y reiterada doctrina jurisprudencial sobre la aplicación del principio de la actio nata, a cuyo tenor, en lo que ahora interesa, el dies a quo del plazo prescriptorio ha de situarse en la fecha en que se ha determinado el alcance de las secuelas, como se sigue del artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, momento en el que se entiende que el afectado tiene pleno conocimiento de las condiciones fácticas y jurídicas que pueden justificar una reclamación de esta naturaleza.

Ciertamente, la jurisprudencia de esta Sala (por todas, sentencia de 26 de febrero de 2013, dictada en el recurso de casación núm. 367/2011) distingue, en supuestos como el que nos ocupa, entre daños continuados, que no permiten conocer en el momento en que se paliativos o de rehabilitación ulteriores o encaminados a obtener una mejor calidad de vida, o a evitar eventuales complicaciones en la salud, o a obstaculizar la progresión de la enfermedad, no enervan la realidad de que el daño ya se manifestó con todo su alcance.

(...)

Lo relevante, con independencia de la terminología, es determinar el momento en el que las manifestaciones esenciales de la enfermedad y las secuelas que ésta indefectiblemente acarrea pueden reputarse como efectivamente constatadas, de modo que los afectados puedan ya ejercitar su derecho a reclamar al considerarse completados los elementos fácticos y jurídicos que permiten deducir la acción».

Asimismo, en la sentencia del Tribunal Supremo de 18 de enero de 2008, el Alto Tribunal señaló lo siguiente:

« (...) La acción de responsabilidad patrimonial de la Administración debe ejercitarse, por exigencia de lo dispuesto en el apartado 5 del artículo 142 y 4.2, respectivamente, de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y del Reglamento aprobado por Real Decreto 429/1993, en el plazo de un año computado a partir de que se produzca el hecho o acto lesivo que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. Ello es una consecuencia de la adaptación de la regla general de prescripción de la acción de responsabilidad del artículo 1.902 del Código Civil que ha de computarse, conforme al principio de la "actio nata" recogido en el artículo 1.969 de dicho texto legal, desde el momento en que la acción pudo efectivamente ejercitarse (...) .

Por lo tanto, 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 o los daños con el alcance definitivo" (STS de 14 de febrero de 2006)"».

Esta jurisprudencia consolida el criterio de que el plazo de prescripción no comienza a computarse, según el principio de la actio nata, sino a partir del momento en que la determinación de los daños es posible, -con independencia de que se traten de daños permanentes o continuados- y esta circunstancia sólo se perfecciona cuando se tiene cabal conocimiento del daño y, en general, de los elementos de orden fáctico y jurídico cuyo conocimiento es necesario para el ejercicio de la acción».

Por su parte, las Sentencias del Tribunal Supremo de 18 de enero y 1 de diciembre de 2008 y 14 de julio de 2009, aun distinguiendo entre daños continuados, que como tales no permiten conocer aún los efectos definitivos de una lesión y en los que, por tanto, el *dies a quo* será aquél en que ese conocimiento se alcance; y daños permanentes, que aluden a lesiones irreversibles e incurables aunque no intratables, cuyas secuelas resultan previsibles en su evolución y en su determinación, siendo por tanto cuantificables, establecen que los tratamientos paliativos o de rehabilitación ulteriores o encaminados a obtener una mejor calidad de vida, o a evitar eventuales complicaciones en la salud, o a obstaculizar la progresión de la enfermedad, no enervan la realidad de que el daño ya se manifestó con todo su alcance.

3. En el presente caso, se reclama por la existencia de un granuloma que se eliminó el 30 de abril de 2019.

En el Informe del SIP se afirma que se presentó la reclamación el 30 de junio de 2020, respecto de un accidente que se produjo el 11 de marzo de 2019, reclamándose por la existencia de un granuloma que se eliminó el 30 de abril de 2019; superado, por tanto, el plazo de un año previsto en el art. 67 LPACAP para la interposición de la reclamación.

La Propuesta de Resolución, en base a ese informe, entiende prescrita la acción, por lo que desestima la pretensión.

Este Consejo coincide con la Propuesta de Resolución en que, en el presente caso, concurre la prescripción de la acción, pues es en esa fecha, 30 de abril de 2019, cuando el reclamante es dado de alta de su pequeña intervención y conoce el alcance de su lesión: granuloma por cuerpo extraño en muslo derecho.

Está, pues, acreditado que el reclamante en la fecha citada, tenía cabal conocimiento del daño -granuloma por cuerpo extraño- y, en consecuencia, pudo ejercer su derecho a reclamar.

Por tanto, habiendo presentado la reclamación con fecha el 30 de junio de 2020, la acción ejercitada es extemporánea al haberse superado el plazo del año previsto en el art. 67.1 LPACAP.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, por la que se desestima la pretensión resarcitoria del interesado por estar prescrito el derecho a reclamar, se considera conforme a Derecho, tal como se razona en el Fundamento IV del presente Dictamen.