



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 0 7 / 2 0 2 5

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 15 de julio de 2025.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), en nombre y representación de (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 257/2025 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad el 6 de junio de 2025, con registro de entrada en este Consejo Consultivo el 9 de junio de igual año, tiene por objeto la Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación formulada por (...), en nombre y representación de (...) por los daños supuestamente causados por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva de conformidad con el art. 81.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP) y el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, por cuanto se reclama una indemnización que cuantifica en 130.753,79 euros, superando, por tanto los límites cuantitativos previstos en dicho precepto legal.

Está legitimada para solicitarlo la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

* Ponente: Sr. Fajardo Spínola.

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

No obstante, en virtud de la Resolución de 23 de diciembre de 2014 (BOC, n.º 4, de 8 de enero de 2015) de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, se delega en la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial que se deriven de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud. De esta manera, la resolución que ponga fin a este procedimiento debe ser propuesta por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con los arts. 10.3 y 16.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

4. Concurren los requisitos de legitimación activa y pasiva.

4.1. El reclamante ostenta la condición de interesado, en cuanto titular de un interés legítimo [art. 4.1.a) LPACAP y art. 32.1 de la Ley 40/2015 de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP)], puesto que alega haber sufrido un daño corporal o físico por el que reclama su resarcimiento, como consecuencia, presuntamente, del funcionamiento anormal del servicio público sanitario.

4.2. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, concretamente al Servicio Canario de Salud, organismo autónomo de dicha Administración, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño. La reclamación se entiende interpuesta dentro del plazo de un año legalmente establecido en el art. 67.1, párrafo primero de la LPACAP.

5. El plazo para el ejercicio de la acción se encuentra regulado en el art. 67.1 LPACAP. El requisito temporal al que está sujeta la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración pública será objeto de análisis en el Fundamento IV del presente Dictamen, toda vez que la Propuesta de Resolución, sometida al parecer jurídico de este Consejo, fundamenta la desestimación en la extemporaneidad de la reclamación al haber prescrito la acción de responsabilidad patrimonial.

6. El plazo para la tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial es de seis meses; transcurridos los cuales, si no se notificara al interesado resolución expresa, se produciría silencio en sentido desestimatorio [art. 91.3 LPACAP]. No

obstante, la Administración está obligada a resolver y notificar a los interesados todos los procedimientos de manera expresa [art. 21 LPACAP].

En el presente supuesto se ha superado el plazo de seis meses que, para su resolución, establece el art. 91.3 LPACAP.

Es doctrina reiterada de este Consejo Consultivo que la demora producida no impide, sin embargo, la resolución del procedimiento; pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en los arts. 21.1 y 24.3.b) LPACAP [DDCC 120/2015, de 9 de abril y 270/2019, de 11 de julio, entre otros].

II

La reclamación de responsabilidad patrimonial se sustenta en los siguientes antecedentes de hecho que se extraen de la reclamación formulada por el interesado:

«- Que, en fecha 28.02.2021, mi representado acudió al Servicio de Urgencias del centro de salud de Guanarteme, al presentar bruscamente un cuadro de dolor localizado en el testículo derecho, acompañado de sudoración profusa, palidez, piel fría y pérdida de consciencia de pocos segundos de duración.

En la visita mi atención fue clasificada como “no urgente”, siendo diagnosticado de orquitis inespecífica, siéndole recomendado tratamiento con amoxicilina y clavulánico, así como analgésicos y antiinflamatorios, sin ser explorado (nadie le pidió que se bajara el pantalón y los calzoncillos, sin que nadie observara ni mucho menos palpara el testículo). Tampoco se le realizó ningún estudio complementario, ni análisis de sangre.

En el centro de salud se le administró diazepam 10 mg, dexketoprofeno y metamizol, siéndole indicado como recomendaciones de actuación reposo, frío local, antibioticoterapia y usar calzoncillos apretados que sostengan el testículo.

- Que, el día 30.08.2021, acudió nuevamente al Servicio de Urgencias del centro de salud de Guanarteme, al no mejorar e incluso encontrarse peor.

Fue atendido por otro facultativo de guardia, quien le cambió el tratamiento antibiótico, siéndole indicado ciprofloxacino así como hielo localmente (indicado verbalmente). En esta visita tampoco se realizó ni una exploración visual del testículo ni una palpación del mismo.

En el parte de consulta se recoge solamente “reposo 72 horas” y en la receta electrónica, donde consta el día de prescripción, se registra el cambio de antibiótico de amoxicilina y clavulánico a ciprofloxacino. A pesar de ello, continuaba sin mejorar, al

contrario, empeoraba clínicamente, con más dolor, notando el testículo enrojecido y aumentado de tamaño.

- Que el día 02.09.2021 acudió nuevamente al centro de salud de Guanarteme por persistencia sintomática, siendo remitido al Servicio de Urgencias del Hospital Dr. Negrín, donde fue valorado por el urólogo de guardia y se le realizó una ecografía testicular, que es informada:

"Testículo izquierdo de tamaño y morfología conservada, con flujo Doppler en su interior presente. Testículo derecho en disposición anómala y de aspecto globuloso, aumentado de tamaño e hiperecogénico respecto al contralateral, de ecoestructura heterogénea, existiendo múltiples focos hipoeoicos de morfología triangular sugestiva de lesión isquémica. Ausencia de flujo Doppler en su interior y tras la administración de contraste ecográfico se corrobora la ausencia de captación del mismo. No se identifica con claridad la vuelta del cordón espermático en el momento actual. Se asocia de hidrocele con contenido ecogénico en su interior y marcado engrasamiento de las cubiertas escrotales. En dicha localización llama la atención un área hiperecogénica con sombra sucia que podría corresponder con aire, a valorar clínicamente. Impresión diagnóstica: Isquemia testicular derecha evolucionada".

Como consecuencia de este diagnóstico, fue intervenido quirúrgicamente con carácter de urgencia, siendo realizada orquiectomía simple derecha más orquidopexia izquierda, siendo dado de alta hospitalaria el 03.09.2021.

- Tras la intervención referida en el motivo anterior, mi representado permaneció en situación de baja médica desde el 27.08.2021 hasta el 27.08.2022, presentando en el momento actual cuadro de dolor inguinal episódico.

- De los anteriores hechos expuestos, resulta evidente que el inicio del cuadro clínico, según se recoge en el informe del Servicio de Urología de fecha 03.09.2021, fue "El dolor comenzó de forma brusca mientras dormía, despertándole", por lo que se trata de una característica anamnésica que nos debe hacer sospechar de torsión testicular, máxime cuando le provocaba una reacción vagal con sudoración profusa, palidez, llegándole a provocar, incluso, pérdida de consciencia durante unos segundos. Este fenómeno se conoce como "síncope vagal" y el mismo es una consecuencia de la intensidad del dolor.

- Si nos atenemos al primer diagnóstico, orquitis, y dado que por el facultativo valorador, el día 28.08.2021 y mediante este diagnóstico y el consecuente tratamiento antibiótico, sospechaba de un cuadro de carácter infeccioso, se le debió al menos realizar un análisis de sangre (hemograma), hecho esto que no se refiere ni documenta en el informe emitido.

Asimismo, a pesar de que en el informe de alta se indica que en la exploración existe un testículo doloroso a la palpación, mi representado en ningún momento fue explorado. Nunca

se le pidió que se bajara el pantalón ni los calzoncillos, sin que nadie observara ni, menos aún, palpara el testículo.

- Si nos atenemos al primer diagnóstico, Orquitis, y conforme a la doctrina y protocolos médicos, la actitud ante esta patología es considerar la misma como una situación clínica de urgencia, debiendo realizar un diagnóstico diferencial y tratamiento rápido a fin de conservar la viabilidad del testículo afectado.

Por su parte, el error o la tardanza en diagnosticar este proceso agudo puede suponer la pérdida de la glándula testicular y por ello el médico general, que es el que suele inicialmente observar a estos pacientes, debe conocer la existencia de esta patología, su tratamiento y tratamiento precoz.

- El tiempo considerado para poder dar viabilidad al órgano testicular, una vez iniciada la sintomatología, es de 6 horas, disminuyendo dichas posibilidades de forma proporcional al tiempo transcurrido.

Así las cosas, el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas, el 28.08.2021, hasta el establecimiento del diagnóstico de certeza, el 02.09.2021, obligó al tratamiento quirúrgico de Exeresis al que mi representado fue sometido.

- Como consecuencia se produjeron los siguientes daños, perjuicios y lesiones en los derechos e intereses legítimos del Sr. (...), que no tiene el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley:

- a) Extirpación del testículo derecho.*
- b) Trastornos hormonales (básicamente testosterona).*
- c) Capacidad generandi (disminución de producción y calidad del líquido espermático).*
- d) Necesidad de colocación de elemento protésico».*

Por tanto, del contenido de la reclamación se deriva que la acción de responsabilidad patrimonial por la asistencia sanitaria se fundamenta en el retraso en el diagnóstico de torsión testicular, que produjo la necesidad de extirpación del testículo derecho mediante orquiectomía simple derecha más orquidopexia izquierda.

Es decir, alega el reclamante que cuando acudió a su médico de Atención Primaria, hasta en dos ocasiones, con síntomas propios de un cuadro de torsión testicular, no se le hizo la oportuna exploración, ni se realizaron las pruebas complementarias adecuadas para un diagnóstico correcto, por lo que se emitió un diagnóstico erróneo (orquitis inespecífica) y eso provocó que no se le pudiera

intervenir de manera temprana, lo que hubiera podido evitar la pérdida del órgano afectado.

III

Los principales trámites del procedimiento de responsabilidad patrimonial son los siguientes:

1. El procedimiento comenzó mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial el día 10 de agosto de 2023 por (...), en nombre y representación de (...), en los términos expuesto en el fundamento anterior.

2. Con fecha de 13 de septiembre de 2023, se efectúa requerimiento de mejora de la solicitud. Transcurrido el tiempo conferido al efecto, el reclamante no atiende al requerimiento.

3. Con fecha de 9 de octubre de 2023, se admite a trámite la reclamación de responsabilidad patrimonial interpuesta. Se notifica al reclamante el 16 de octubre de 2023.

4. El 6 de octubre de 2023 se solicita al Servicio de Inspección y Prestaciones que, a la vista de la Historia Clínica y recabado el oportuno informe del Servicio cuyo funcionamiento haya ocasionado la presunta lesión indemnizable, se emita informe en el que se concreten los siguientes extremos:

«a) Análisis acerca de la posible prescripción de la acción de reclamación teniendo en cuenta que la fecha de presentación de la reclamación fue el 10 de agosto de 2023, y la orquitectomía simple derecha y orquidopexia izquierda, se le realiza el 2 de septiembre de 2021, siendo dado de alta hospitalaria el 3 de septiembre de 2021. Asimismo, según el reclamante, a causa de dicha intervención estuvo de baja hasta el 27 de agosto de 2022.

b) Lesiones producidas.

c) Presunta relación de causalidad entre lo hechos alegados por el reclamante y la actuación del servicio público sanitario.

d) Cuantificación, en su caso, de la indemnización procedente.

e) Cualquier extremo que, en relación con este tema, considere de interés».

5. Con fecha de 1 de abril de 2025, por el Servicio de Inspección y Prestaciones se emite informe en relación a la prescripción de la acción, en el que expone lo siguiente:

«El paciente ingresó en el Servicio de Urología del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín en el periodo 2 a 3 de septiembre de 2021.

En fecha 2 de septiembre de 2021 bajo el motivo de isquemia testicular derecha evolucionada se realizó orquitectomía derecha y orquidopexia izquierda.

Inicio proceso de Incapacidad Temporal el 27 de agosto de 2021

El 16 de septiembre de 2021 comunica a su Médico de Atención Primaria que se encuentra mejor, tiene dolor, pero más leve y mucho más intermitente.

El 1 de octubre de 2021 consta en consulta de atención Primaria que se encuentra bien, propuesta de alta por la Mutua. El Médico está de acuerdo tras valoración presencial. Causa alta de su proceso de incapacidad temporal.

No realiza nuevas consultas en relación al proceso objeto de la reclamación.

Por tanto, el proceso de incapacidad temporal se extendió en el periodo 27 de agosto de 2021 al 1 de octubre de 2021 y no en el periodo señalado en la reclamación 27 de agosto de 2021 al 27 de agosto de 2022.

La reclamación fue presentada el 10 de agosto de 2023 y por tanto transcurrido más de un año desde la fecha de alta del proceso de incapacidad laboral, 1 de octubre de 2021, no asistiendo en fechas posteriores a consultas por el mismo proceso».

Asimismo, remite el Historial Clínico del reclamante obrante en Atención Primaria y en el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

6. Con fecha de 24 de abril de 2025 se confiere trámite de audiencia en relación a la prescripción y se le otorga un plazo de 10 días para que formule las alegaciones que estime oportunas en relación a dicha prescripción. Se notifica el 28 de abril de 2025. No consta la formulación de alegaciones.

7. No se solicita el informe preceptivo de los Servicios Jurídicos del Gobierno de Canarias [según se justifica en la Propuesta de Resolución], al tratarse de una reclamación por responsabilidad patrimonial en la que se suscitan cuestiones de Derecho previamente resueltas en anteriores reclamaciones ya informadas por el Servicio Jurídico ex art. 20, letra j) del Decreto Territorial 19/1992, de 7 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias.

8. Con fecha 2 de junio de 2025 por la Secretaria General, como órgano instructor, se formula Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación interpuesta por (...), al considerar prescrita la acción de responsabilidad patrimonial.

IV

1. La responsabilidad de las Administraciones Públicas, en el Ordenamiento Jurídico Español, tiene su base en el principio genérico de la tutela efectiva, art. 24 de la Constitución o de manera específica en el art. 106.2 del Texto Constitucional, al disponer que los particulares, en los términos establecidos por la Ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo casos de fuerza mayor, siempre que sean consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos.

La remisión que se contiene en el precepto constitucional nos conduce, actualmente, a la aplicación de capítulo IV del Título preliminar de la LRJSP), cuyo art. 32 dispone:

«Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley».

A partir de dicha regulación constitucional y legal, la jurisprudencia ha venido a establecer los requisitos de la responsabilidad patrimonial de la Administración en la siguiente formulación que encontramos expuesta, entre otras, en la sentencia del Tribunal Supremo (Sala Tercera) de 5 de diciembre de 2014 (Sec. 6.ª, recurso n.º 1308/2012, ponente D.ª M. Robles F., Roj STS 4942/2014 , FJ 3): *«la viabilidad de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración requiere conforme a lo establecido en el art. 139 LRJAPAC: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor. d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta».*

Ahora bien, la concurrencia de tales requisitos exige, no obstante, como requisito previo, que el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial se realice en el plazo de prescripción de un año, conforme determina el art. 67.1 LPACAP, que dispone:

«1. Los interesados sólo podrán solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial, cuando no haya prescrito su derecho a reclamar. El derecho a

reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas».

En el caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas el art. 67.1 LPACAP exige que la reclamación se ejercite dentro del plazo de un año desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas, precisando la Sentencia de 10 de marzo de 2005, que es cierto que curar significa en rigor recuperar la salud, si bien existen enfermedades o padecimientos en los que no es posible una curación propiamente dicha, pues la salud queda quebrantada de forma irreversible. *«En estos supuestos 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, aún 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».*

El cómputo del plazo para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial, conforme al principio de la *«actio nata»*, comienza desde el día en que dicha acción pudo ser ejercitada; esto es, desde que era posible conocer todas las dimensiones fácticas y jurídicas del daño ocasionado y se conectan los dos elementos básicos del concepto de lesión, perjuicio y comprobación de su ilegitimidad.

Debemos recordar la doctrina sentada en las sentencias del Tribunal Supremo, tales como las de 22 de marzo de 1985 y 30 de noviembre de 1990, consistente en que la prescripción como limitación al ejercicio tardío de los derechos, en beneficio de la seguridad jurídica, excluye una interpretación rigorista por tratarse de una institución que, por no hallarse fundada en la justicia intrínseca, debe merecer un tratamiento restrictivo. La segunda de las sentencias citadas, por lo que a la determinación del día inicial del plazo de prescripción se refiere, establece que con carácter general no siempre ese día inicial puede identificarse con aquél en que sucedieron los hechos de que la indemnización se derivaría, porque la naturaleza de los mismos puede presentarse con una inconcreción en la determinación del momento real en que la irreversibilidad del daño se produce por lo que, en principio es aceptable la tesis por la que el plazo no puede empezar a correr hasta que se estabilicen los efectos lesivos, puesto que hasta no se determine la entidad y naturaleza del daño no se estaría en condiciones de pretender la indemnización que

estaría condicionada a la prueba de las lesiones sufridas y sus secuelas probables o ya acreditadas.

El precepto habla alternativamente de «*curación*» o «*determinación de las secuelas*», términos alternativos que son excluyentes: O bien la lesión tiene curación, en cuyo caso el *dies a quo* será aquel en el que ésta se logre; o bien no la tiene, en cuyo caso el *dies a quo* se computará desde que se conozca el carácter irreversible de la lesión, aunque ésta constituya una enfermedad crónica y evolutiva que requiera de tratamientos para paliar sus efectos, o para remediar aquellas manifestaciones previsibles de su agravamiento. La Ley usa la expresión «la *determinación del alcance de las secuelas*», y con el término alcance está incluyendo no sólo las secuelas o daños presentes, sino también los daños que se puede determinar que surgirán en la evolución de esa lesión personal.

Por otra parte, existe una consolidada doctrina que distingue, al respecto, entre los daños permanentes y los daños continuados, términos que la jurisprudencia ha definido en muchas ocasiones, contraponiéndolos y distinguiendo a su vez entre agotamiento del daño, sin perjuicio de su permanencia en el tiempo, frente a los supuestos de daños continuados o de tracto sucesivo en los que el efecto lesivo en principio no está totalmente determinado, lo cual impediría el inicio del cómputo del plazo para ejercer la acción de responsabilidad patrimonial.

Y todo ello porque respecto al hecho motivador o causante de la indemnización, no es posible atribuir siempre su equivalencia al acto, pues si bien en unos supuestos el «*dies a quo*» arranca de una fecha unitaria -la del acto que es a su vez el hecho causante- en otros la fecha inicia se disocia de la del hecho causal y constitutivo, lógicamente prolongado hasta el momento en que pueda apreciarse su fin o extinción por consumación fáctica o jurídica completa.

Por daños permanentes debe entenderse aquellos en los que el acto generador de los mismos se agota en un momento concreto aun cuando sea inalterable y permanente en el tiempo el resultado lesivo, mientras que los continuados son aquellos que, porque se producen día a día, de manera prolongada en el tiempo y sin solución de continuidad, es necesario dejar pasar un período de tiempo más o menos largo para poder evaluar económicamente las consecuencias del hecho o del acto causante del mismo. Y por eso, para este tipo de daños, el plazo para reclamar no empezará a contarse sino desde el día en que cesan los efectos, o como señala la sentencia de 20 de febrero de 2001, en estos casos, para el ejercicio de la acción de

responsabilidad patrimonial el *dies a quo* será aquel en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto.

2. Sentada la anterior doctrina, y analizado el contenido de la Propuesta de Resolución, debe advertirse, en primer término, que para el correcto cómputo del plazo de prescripción, el foco debe situarse en el daño por el que se reclama y no en la infracción de la *lex artis* que provoca el daño. Es decir, si en este caso la reclamación se sustenta en el retraso en el diagnóstico de torsión testicular, el plazo comienza a computarse no desde el momento en que se conoce que existió error en el diagnóstico, sino cuando se determina el daño que deriva del mismo y es posible conocer todas las dimensiones fácticas y jurídicas del daño ocasionado por el que se ejercita la acción.

En este caso, en la reclamación se solicita una indemnización por las siguientes lesiones (daños que considera ilegítimos):

- a) Extirpación del testículo derecho.
- b) Trastornos hormonales (básicamente testosterona).
- c) Capacidad generandi (disminución de producción y calidad del líquido espermático)
- d) Necesidad de colocación de elemento protésico.

Debemos precisar que las tres primeras lesiones son consecuencia o derivan de la primera, esto es, de la pérdida del órgano afectado (testículo derecho), de modo que en el momento en que se produce la misma se conoce el resto de las secuelas derivadas. No obstante, respecto de la última, es decir, la necesidad de colocación de una prótesis no consta tal indicación en la historia clínica, ni que se haya producido la misma, ni siquiera que el reclamante haya expresado su deseo al respecto. La mera probabilidad de implantar dicha prótesis no puede suponer que el plazo para reclamar quedase abierto indefinidamente, porque quede abierta esa posibilidad de forma indefinida en el tiempo, con un ejercicio tardío de los derechos, en perjuicio de la seguridad jurídica.

Según consta en la historia clínica, el paciente ingresó en el Servicio de Urología del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín en el periodo del 2 a 3 de septiembre de 2021. El día 2 ingresa por Urgencias por dolor y aumento de volumen testicular de unos 8 días de evolución, siendo diagnosticado por el Médico de Atención Primaria del Centro de Salud de orquiepididimitis y tratado con tratamiento

antibiótico. Acto seguido se realiza Eco testicular en la que la impresión diagnóstica es de una isquemia testicular derecha evolucionada. El 2 de septiembre de 2021 se realiza de forma urgente orquiectomia simple derecha + orquidopexia izquierda y se confirma el infarto isquémico moderadamente evolucionado del testículo, sus anejos y cubiertas. Presenta buena evolución durante su estancia hospitalaria tras la intervención quirúrgica, con mejoría clínica, y es dado de alta el 3 de septiembre de 2021, con cita en consultas externas de urología en 4-6 semanas. El paciente no acude a la cita programada el día 19 de octubre de 2021, ni es localizado telefónicamente. El 16 de septiembre de 2021 comunica a su Médico de Atención Primaria que se encuentra mejor, tiene dolor, pero más leve y mucho más intermitente. El 1 de octubre de 2021 consta en consulta de Atención Primaria que se encuentra bien, propuesta de alta por la Mutua. El Médico está de acuerdo tras valoración presencial. Causa alta de su proceso de incapacidad temporal.

Teniendo en cuenta que el daño o perjuicio que es objeto de reclamación es la pérdida del testículo derecho, que debemos considerarlo como un daño permanente, no podemos sino concluir, como acertadamente lo hizo la Propuesta de Resolución, que la entidad y naturaleza de tal perjuicio ya estaba plenamente determinada el 2 de septiembre de 2021, día de la intervención quirúrgica en la que se produce la extirpación.

En este caso no podemos hablar de curación sino de una secuela, además persistente en el tiempo, que quedó determinada en un momento temporal concreto, pues estamos ante un daño permanente, por tanto, el *dies a quo* se computará desde que se conoció el carácter irreversible de la lesión, esto es desde el 2 de septiembre de 2021. Por tanto el plazo legal de un año finalizaba el 2 de septiembre de 2022, y ni fue hasta el 10 de agosto de 2023 cuando se ejercita la acción mediante la presentación de la reclamación de responsabilidad patrimonial, de modo que la acción debe considerarse prescrita, y, en consecuencia procede desestimar la reclamación, al faltar el requisito temporal del ejercicio de la acción en el plazo legal establecido.

Queda por analizar si la situación de incapacidad laboral derivada de la lesión por la que reclama tiene algún efecto sobre el plazo prescriptivo para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial frente a la Administración sanitaria.

Sobre este asunto es de sobra conocida la jurisprudencia ya consolidada establecida por la Sentencia del Tribunal Supremo de 4 de abril de 2019 que aborda como cuestión de interés casacional la de resolver, a la vista del diferente criterio

que mantiene la Sala Tercera y la Sala Primera del Tribunal Supremo, «*si, en las reclamaciones de responsabilidad patrimonial por secuelas derivadas de una accidente o prestación sanitaria determinante de una declaración de incapacidad laboral (administrativa o judicial), el dies a quo del plazo de un año para reclamar se ha de situar en la fecha en la que —con conocimiento del afectado— se estabilizaron definitivamente las secuelas, como sostiene, sin fisuras, la jurisprudencia de esta Sala Tercera, o, como viene manteniendo la jurisprudencia de la Sala Primera, desde la fecha de la resolución administrativa o de la sentencia firme del orden social que declare tal situación de incapacidad*».

La Sentencia citada destaca el diferente título que legitima las dos reclamaciones: reclamación de responsabilidad patrimonial y reclamación de incapacidad laboral, con idéntico sustrato fáctico, pero con consecuencias diversas. La primera va dirigida a obtener una indemnización de los perjuicios causados por la asistencia médica prestada por los servicios públicos sanitarios, o con cargo a ellos, o, como aquí sucedía, por una Entidad Colaboradora de la Seguridad Social, y dicha indemnización se cuantificará en atención al perjuicio irrogado y sus secuelas (...) por lo que nada impedía reclamar una indemnización acorde con la entidad de dicha secuela para lo que, desde luego, no era necesario la previa declaración formal de incapacidad, cuyos efectos, como ya hemos dicho, se despliegan en el ámbito laboral, con repercusión en las prestaciones y pensiones de la Seguridad Social.

El Tribunal Supremo, ratificando su jurisprudencia, concluye en esta sentencia interpretando que el *dies a quo* del cómputo del plazo de prescripción para el ejercicio de una acción de responsabilidad patrimonial por los perjuicios causados por una prestación médica de los servicios públicos (o, como en este caso, de una Mutua laboral) es el de la fecha de curación, o como aquí acontece, desde la fecha en la que, con conocimiento del afectado, quedaron definitivamente estabilizadas las secuelas, con independencia y al margen de que, con base en esas mismas secuelas, se siga expediente para la declaración de incapacidad y cualquiera que sea su resultado.

En efecto, esta es la doctrina que viene sosteniendo la jurisprudencia del TS, que señala: «*El dies a quo ha de computarse desde la fecha del alta médica y no desde la declaración de incapacidad laboral de lesionado, sin que el expediente tramitado al efecto tenga carácter interruptivo alguno de dicha prescripción*».

Además, cabe indicar que, como explica el Tribunal Supremo, la fecha de determinación del grado de incapacidad, no puede servir como «*dies a quo*» porque la declaración de minusvalía o incapacidad ni añade ni quita nada a la enfermedad,

siendo una declaración de situación jurídica a efectos laborales que no tiene efectos interruptivos.

En consecuencia, siendo presentada la reclamación el 10 de agosto de 2023, es patente que se había rebasado ampliamente el año desde la fecha de determinación del alcance de las secuelas (2 de septiembre de 2021), por lo que se ha de reputar extemporánea.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial sanitaria por prescripción de la acción para reclamar, se considera conforme a Derecho, tal como se razona en el Fundamento IV del presente Dictamen.