Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 8 5 / 2 0 2 6

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 18 de mayo de 2026.

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 iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 147/2026 IDS)*[*].

F U N D A M E N T O S

I

Formulación de la reclamación, normas aplicables a su resolución, legitimación de la reclamante y de la administración, competencia y plazo para resolverla, adecuación a la exigencia de ejercerla en el plazo legal

1. Mediante oficio de 27 de marzo de 2026, con registro de entrada en el Consejo Consultivo de Canarias el 8 de abril de 2026, se solicita por la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias la emisión de dictamen preceptivo en relación con la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud (SCS), iniciado el 18 de septiembre de 2025 a instancias de (...), por los presuntos daños ocasionados como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud.

2. La reclamante cuantifica la indemnización solicitada en 60.000 euros, cantidad que hace preceptivo el Dictamen, determina la competencia del Consejo Consultivo para emitirlo y la legitimación de la consejera para solicitarlo, según los arts. 11.1.D,e) y 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias (en adelante, LCCC) y 81.2, de carácter básico, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPACAP).

[*] **Ponente: Sr. Pérez Hernández.**

3. En el análisis de la Propuesta de Resolución resultan de aplicación tanto la citada LPACAP, como la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP); la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias (en adelante, LOSC); la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de 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.

4. Se cumplen los requisitos de legitimación, activa y pasiva.

4.1. En cuanto a la legitimación activa, en el presente procedimiento se cumple el requisito del interés legítimo y, por ende, del derecho a reclamar de la interesada, al sufrir ella en su esfera personal el daño por el que reclama [art. 4.1.a) LPACAP].

Actúa representada por letrado -(...)- (art. 5 LPACAP)- cuyo poder se ha acreditado debidamente.

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

5. La competencia para tramitar y resolver el procedimiento corresponde a la Administración autonómica, actuando mediante el SCS, titular, como se ha dicho, de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se atribuye el daño.

6. El órgano competente para instruir y resolver el procedimiento es la Dirección del SCS, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) LOSC.

Pero la competencia para incoar y tramitar los procedimientos de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario está delegada en la Secretaría General del SCS, por Resolución de 23 de diciembre de 2014, de la Directora, por la que se delegan competencias en materia de responsabilidad patrimonial en distintos órganos del Servicio.

7. Sobre el ejercicio de la acción de reclamación del resarcimiento en el plazo de un año previsto en el art. 67.1 LPACAP se razonará en el Fundamento IV de este Dictamen.

8. Se ha sobrepasado el plazo máximo de seis meses para resolver (arts. 21.2 y 91.3 LPACAP); sin embargo, aún expirado el plazo, 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).

II

Los hechos en que se funda la reclamación

El informe del Servicio de Inspección del SCS sobre la atención prestada a la reclamante

1. La reclamante promueve la incoación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial para el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios causados, presuntamente, por el funcionamiento del SCS, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue dispensada.

A este respecto, expone en su reclamación inicial los siguientes hechos:

«PRIMERO.- En la noche del 26 al 27 de abril de 2023 perdí la audición del oído izquierdo, dirigiéndome al Centro de Salud que me correspondía en la calle (...), solicitando cita fuera de hora para que me atendieran los servicios médicos.

Se adjuntan wasaps comunicando a mi familia la sordera del oído alegada y pidiendo me acompañaran al Centro de Salud y el cuadro de citas de dicho Centro, donde se acredita que la solicité y fui atendida el día 28 de abril de 2023, por la facultativo (...) .

SEGUNDO.- Tras ser atendida por la facultativo me manifestó que no veía nada anormal y que tampoco tenía un tapón en el citado oído izquierdo por el que había perdido la audición. Igualmente me manifestó que dejara pasar 15 días y que tras los mismos volviera para ver y comprobar la evolución de la lesión y si se resolvía el problema médico surgido.

TERCERO.- Tras pasar los aproximadamente quince días y persistir la sordera del oído izquierdo y al no darse solución médica en el Centro de salud, me dirigí a consulta privada (d)e Otorrinología donde tras auscultarme y realizar diversas pruebas detectaron que padecía de sordera súbita en el oído izquierdo, de difícil recuperación al no haber sido tratada dentro de los tres días siguientes a su producción.

Dada mi condición de diabética tipo 1, se me indicó que me dirigiera urgente a la Residencia Sanitaria Nuestra Señora de la Candelaria para iniciar tratamiento. Llegado al Hospital ingresé por urgencias el 18 de mayo de 2023, donde estuve ingresada hasta el 22 de mayo de 2023. El tratamiento realizado en el Centro Hospitalario debe obrar en mi Historial Médico (...)

CUARTO.- Con fecha 18 de mayo de 2023, misma fecha del ingreso hospitalario se expidió parte de baja médico, indicando como causa de la misma "pérdida del oído no especificada" código CIE 3899. Con fecha 2 de mayo de 2024, una vez agotado el periodo de 365 días de incapacidad temporal, por el Instituto Nacional de la Seguridad Social se me pasó a la situación de prórroga de incapacidad temporal figurando en dicha situación hasta el 25

de octubre de 2024, fecha en la que se emitió resolución de alta médica sin declaración de incapacidad permanente, que tras ser recurrida en reclamación previa y desestimada esta última lo que dio lugar a que presentara demanda ante el Juzgado de lo Social. (...)

QUINTO.- Desde que padecía la sordera súbita o el infarto acústico, he venido siendo objeto de diversos tratamientos hasta que con fecha 25 de marzo de 2025 y ante la necesidad de utilizar ortoprótesis, se me concedió una ayuda por ese Servicio por importe de 1.706,36 euros. (...) »

2. Por otro lado, obra en el expediente Informe del Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del SCS, de 22 de diciembre de 2025, en el que se expresa lo siguiente:

« (...) RELACIÓN DE LOS HECHOS

A.- Reclamante mujer con fecha de nacimiento 14.06.99, con antecedentes de diabetes mellitus tipo I con mal control.

El 27 de abril de 2023 consta que en la noche del 26 al 27 presenta " (...) sorda de un oído (...) como si estuviera taponado (...) ". Solicita cita para enfermería a través del servicio de atención telefónica. En la cita del viernes 28.04.23, alrededor de las 08:30 h acude al centro de salud (...), para valoración de oído izquierdo.

El 9 de mayo en control de salud por enfermería a fin de realizar EKG Refiere encontrarse bien. Además refiere hipoacusia bilateral. Es valorada por médico de atención primaria quien deriva urgente a especialista en ORL por presentar clínica de 2 semanas de evolución de hipoacusia completa en OI que no ha mejorado. No otalgia, no secreción serosa. A la exploración por otoscopia, no presenta cerumen, membrana timpánica íntegra.

B.- Ingresa el 18 de mayo de 2023 hasta el 23.05.23 en el HUNSC para iniciar tratamiento protocolo hipoacusia y control estricto de glucemia.

En informe de 4 julio de 2023 consta que tras sucesivas pruebas y controles es diagnosticada de hipoacusia neurosensorial coclear izquierda moderada. En esa fecha se sugiere adaptación audioprotésica.

La hipoacusia se define como la condición en la cual se produce una disminución parcial o total en la capacidad para detectar ciertas frecuencias e intensidades del sonido; En este caso es el resultado de una función anormal de la cóclea por afectación de células del oído interno.

El tratamiento consiste en la adaptación de audífonos en casos leves-moderados. Para aquellos con pérdida auditiva grave o profunda, se encuentran disponibles implantes cocleares.

Las audioprótesis externas, audífonos o prótesis auditivas son aparatos electrónicos que tienen como función amplificar, procesar y conducir el sonido hacia el oído para que llegue de manera eficiente, ajustándose al rango auditivo de la persona que lo necesita.

La reclamante conocía su problema auditivo porque su diagnóstico de hipoacusia fue confirmado y documentado con la indicación del uso de audífono como tratamiento. Y desde ese momento inicia la atención en gabinete audiológico privado, que se desconoce, con prueba de audición, elección de modelo, elaboración de molde del oído y programación.

Siendo que el proceso de adaptación puede alargarse durante un tiempo, con un periodo comprendido entre dos semanas y un par de meses, consta que presentó mala tolerancia y adaptación a los audífonos (Ver consulta HUNSC 20.12.23) por lo que no los usa (Ver consulta HUNSC 12.08.24).

Se registra en la consulta de la Unidad de Audiología del HUNSC de 04.09.24 "Sin cambios en la audición".

C.- En este caso, la persona reclamante conocía el diagnóstico de sordera (hipoacusia) de oído izquierdo y de la necesidad de utilización de ortoprótesis, como única alternativa por hipoacusia no susceptible de tratamiento médico y/o quirúrgico, al menos desde la consulta de fecha 4 de julio de 2023».

III

La tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial

Los principales trámites del procedimiento que constan practicados son:

- El expediente comenzó mediante la presentación el 18 de septiembre de 2025 del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, efectuada por (...)

- Con fecha 25 de septiembre de 2025 se requiere a la reclamante para que subsane y mejore su reclamación inicial, presentándose escrito el 3 de octubre de 2025.

- Mediante Resolución de la Secretaría General del SCS n.º 813/2025, de 21 de octubre, se acuerda admitir a trámite la reclamación y *«realizar cuantos actos de instrucción fueran necesarios, para el conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba pronunciarse la resolución o, en su caso, el acuerdo indemnizatorio que ponga fin a este procedimiento».*

- Con fecha 21 de octubre de 2025 se requiere al SIP para 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 por esa Inspección Médica informe en el que se concreten los siguientes extremos:*

a) Análisis acerca de la posible prescripción de la acción de reclamación toda vez que la reclamación se presenta el 18 de septiembre de 2025 y los hechos que dan origen a la misma ocurrieron, según relata, el día 28 de abril de 2023 habiendo estado ingresada, manifiesta la reclamante, desde los días 18 al 22 de mayo de 2023.

b) Para el caso de no estar prescrita la acción:

- Lesiones producidas.

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

- Cuantificación, en su caso, de la indemnización procedente

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

- Con fecha 22 de diciembre de 2025 el SIP remite Informe, así como la Historia Clínica del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Historial de Salud de Atención Primaria, e Informe de la profesional de enfermería (...)

- Con fecha 20 de enero de 2026 se acordó el preceptivo trámite de audiencia a la interesada, quien formuló alegaciones con fecha 3 de febrero de 2026.

- A juicio del órgano instructor, teniendo en cuenta lo dispuesto en el art. 20.j) del Decreto 19/1992, de 7 de febrero, del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias, en el caso que nos ocupa no resulta preceptivo el informe de la Asesoría Jurídica Departamental, dado que las cuestiones de derecho planteadas ya han sido resueltas en anteriores informes por el Servicio Jurídico.

- Con fecha 25 de marzo de 2026 se emite Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación formulada por la interesada.

IV

El contenido de la Propuesta de Resolución: prescripción del derecho a reclamar

1. El fundamento de la Propuesta de Resolución

La Propuesta de Resolución considera prescrito el derecho a reclamar de (...), por cuanto:

«En este caso, a la vista de lo anteriormente expuesto, es posible afirmar que la extensión y alcance de la lesión era conocida por la reclamante desde el día 4 de julio de 2023».

Y, tras la cita de doctrina de este Consejo, que a su vez cita pronunciamientos jurisprudenciales, se concluye en la Propuesta de Resolución:

«De acuerdo con ello, considerando el 4 de julio de 2023 como fecha de inicio del cómputo del plazo para el ejercicio de la acción de responsabilidad y presentada la reclamación con fecha 18 de septiembre de 2025, queda patente la extemporaneidad de la acción ejercitada».

2. La fijación del *dies a quo*: diferencia entre daños permanentes y daños continuados

El art. 67.1 LPACAP dispone: «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 relación con su cómputo, la STS (Sala de lo Contencioso-Administrativo) 588/2018, Rec 77/2016 [ROJ 1354/2018 - ECLI:ES:TS:2018:1354] de 11 de abril de 2018 señala *«"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) (...) que no es posible dejar abierto el plazo de prescripción de forma indefinida, salvo que la relación de nuevas secuelas se presenten con una conexión intensa y directa con el mismo, con un alto nivel de previsibilidad».*

La misma Sala del Tribunal Supremo, en Sentencia de 21 de junio de 2007 [Roj STS 4195/2007 - ECLI:ES:TS:2007:4195], en relación con el instituto de la prescripción había mantenido lo siguiente, con expresión de las diferencias los daños llamados permanentes y los llamados continuados, a efectos de fijar el día inicial del plazo para reclamar su resarcimiento:

«TERCERO. - Así planteado el motivo de recurso, ha de partirse de lo que es una reiterada jurisprudencia de esta Sala en relación al "dies a quo" para el cómputo del plazo de prescripción. Por todas citaremos la Sentencia de 20 de junio de 2.006 (Rec.1344/2002) donde se dice:

"Se cuestiona en este recurso la determinación del "dies a quo" en el cómputo del plazo de prescripción de un año, establecido en el art. 142.5 de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial, según el cual el derecho a reclamar prescribe al año de la producción del hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. Entiende la jurisprudencia (Ss. de 27 de diciembre de 1985, 13 de mayo de 1987 y 4 de julio de 1990, que son citadas por la de 6 de julio de 1999) que es de aplicación el principio general de la «actio nata», que significa que el cómputo del plazo para ejercitar la acción sólo puede comenzar cuando ello es posible y esta coyuntura se perfecciona cuando se unen los dos elementos del concepto de lesión, es decir, el daño y la comprobación de su ilegitimidad, criterio recordado por la posterior Sentencia del Tribunal Supremo de 21 de enero de 1991 y en las anteriores de 5 de abril de 1989 y 19 de septiembre de 1989.

A tal efecto, como se indica en la sentencia de 11 de mayo de 2004, la jurisprudencia ha distinguido entre daños permanentes y daños continuados, entre otras, las siguientes sentencias de 12 de mayo de 1997, 26 de marzo de 1999, 29 de junio del 2002 y 10 de octubre del 2002, según la cual, 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 (sentencias, entre otras, de 8 de julio de 1993, 28 de abril de 1997, 14 de febrero de 1994, 26 de mayo de 1994 y 5 de octubre de 2000).

Del mismo modo es de tener en cuenta el criterio sostenido en reiteradas Sentencias, por todas la de 28 de febrero de 2.007 (Rec.5526/2003), en la que se señala:

"El "díe a quo" para el ejercicio de la acción de responsabilidad por disposición legal ha de ser aquél en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto o aquél en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de secuelas, y una vez establecido dicho alcance definitivo de la enfermedad y sus secuelas, los tratamientos posteriores encaminados a obtener una mejor calidad de vida o a evitar ulteriores complicaciones en la salud del paciente o la progresión de la enfermedad, no enervan la situación objetiva en que la lesión, enfermedad o secuela consisten».

El *conocimiento definitivo* de los efectos del quebranto, como se expresa en la STS citada, que a su vez transcribe una anterior, es el elemento esencial del

comienzo del plazo legal para reclamar, de modo que el día en el que el conocimiento se produzca será el *dies a quo* del plazo de prescripción. Por ello, las decisiones jurisprudenciales y en general la práctica judicial se refieren a *los elementos fácticos y jurídicos que permiten el ejercicio de la acción,* en expresión del propio TS, STS 20 2 2001, Sala 1ª [Roj: STS 1193/2001 - ECLI:ES:TS:2001:1193, Rec 6006 1996], citada precisamente por la que hemos transcrito.

3. La referencia al Informe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, de fecha 4 de julio de 2023

En el presente caso, el objeto de la reclamación de responsabilidad patrimonial se ciñe al presunto retraso injustificado en el diagnóstico del *infarto acústico* o *sordera súbita* que padeció y, consiguientemente, en la instauración extemporánea, por tardía, del tratamiento adecuado para revertir sus efectos o, en su caso, atenuarlos.

Centrado el debate en estos términos, tal como ha quedado debidamente acreditado en el expediente administrativo, consta que la reclamante durante la noche del 26 al 27 de abril de 2023 presenta sordera en el oído izquierdo, por lo que solicita cita en el Centro de Salud (...), siendo atendida y valorada del oído izquierdo en dicho centro por la enfermera el día 28 de abril de 2023, anotándose en la Historia Clínica de Atención Primaria *«Exploración: no se aprecia tapón. Plan de Actuación General: Actitud especatante tiene cita para electrocardiograma, donde se le volverá a valorar. Dada ed. Sanitaria».*

Posteriormente, el 9 de mayo de 2023, es valorada por el médico de Atención Primaria derivándola de forma urgente al especialista en Otorrinolaringología (ORL) por presentar clínica de dos semanas de evolución de hipoacusia completa en oído izquierdo que no ha mejorado, señalando que no presenta otalgia, ni secreción serosa, y que, a la exploración por otoscopia, no presenta cerumen, estando la membrana timpánica íntegra.

Por el Servicio de ORL se acuerda el ingreso hospitalario de la reclamante el 18 de mayo de 2023 hasta el 23 de mayo de 2023 en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria para iniciar tratamiento protocolo de hipoacusia y control estricto de glucemia, dada su condición de persona diabética, afirmándose que en informe de fecha 4 julio de 2023, tras sucesivas pruebas y controles, es diagnosticada de hipoacusia neurosensorial coclear izquierda moderada, sugiriéndose en esa fecha adaptación audioprotésica.

A partir de tales hechos, y de otros que se mencionarán, y del propio relato que efectúa el SIP, lo procedente es determinar si -como se sostiene por el SCS- la reclamación pudo formularse desde el día del citado informe, 4 de julio de 2023.

4. El *dies a quo* es el del conocimiento por el perjudicado de la estabilización de las lesiones o secuelas

La doctrina y el criterio de la *actio nata*, es decir, que la prescripción comienza a contarse desde que puede reclamarse, obligan a preguntarse por el momento en que se tiene conocimiento de la estabilización de las secuelas.

Debe tenerse presente que ello -la determinación del *dies a quo*- no es la determinación de la existencia de un puro hecho físico o material -la propia estabilización- sino que al hecho físico o material debe añadírsele, para que pueda hablarse de *actio nata*, que se tenga conocimiento de las secuelas y de su estabilización y, en particular, que de ello tenga conocimiento el perjudicado o reclamante, que son los *elementos fácticos y jurídicos* que permiten reclamar.

Habrá casos en que la fijación definitiva de las secuelas pueda ser percibida por cualquiera [*icto octuli*, como dice la STSJCan 223/2020 de 9 Sep. 2020, Rec. 88/2020, ECLI: ES:TSJICAN:2020:3288], precisamente sobre cómputo del plazo de prescripción] de modo inmediato al puro hecho físico.

Pero en otros casos, los hechos físicos (los daños, su estabilización, en este caso la hipoacusia o sordera (...)) pueden ser perceptibles por su propia naturaleza y por cualquiera, pero los que no lo son (la reversibilidad futura del daño, el conocimiento por el perjudicado de ese carácter irreversible de los daños, en este caso de su sordera) deben ser objeto de razonamiento y de instrumentos de prueba que acrediten su existencia, sin que quepa presumirlos ni exigir su demostración al perjudicado, pues por su naturaleza impeditiva de la pretensión deben probarse por el SCS (art. 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil), y además sin olvidar que la interpretación restrictiva de la prescripción es obligada (STS Sala 1.ª 279/2020 de 10 Jun. 2020, Rec.2770/2017, ECLI: ES:TS:2020:2200): «*Es necesario destacar, como punto de partida, el carácter excepcional y restrictivo que tiene la prescripción de acciones, como de forma reiterada viene destacando esta Sala, al señalar que es una institución que, no fundada en principios de estricta justicia sino en la presunción de abandono o dejadez en el ejercicio del propio derecho, determina que su aplicación por los tribunales deba ser cautelosa y restrictiva (SSTS 877/2005, de 2 de noviembre; 134/2012, de 27 de febrero; 623/2016, de 20 de octubre; 708/2016, de 25 de noviembre, 721/2016, de 5 de diciembre y 326/2019, de 6 de junio entre otras muchas)*». Este criterio sobre la interpretación

restrictiva de la prescripción rige también en materia administrativa: STS 16 Nov. 2011, Rec. 4522/2009, ECLI:ES:TS:2011:7721, p. ej., y también STS 24 Oct. 2011, Rec. 4816/2009 ECLI:ES:TS:2011:7007 y STS 7 Jun. 2011, Rec. 895/2007, ECLI:ES:TS:2011:3488.

A la jurisprudencia expresada puede añadirse la de las STS 1160/2021 de 22 Sep. 2021, Rec. 1913/2020, ECLI: ES:TS:2021:3534 y 463/2019 de 4 Abr. 2019, Rec. 4399/2017, ECLI: ES:TS:2019:1137, especialmente relevantes para el conocimiento de los criterios del TS sobre el cómputo de la prescripción en materia de responsabilidad patrimonial.

En ellas se fija doctrina sobre la cuestión que es objeto de este Dictamen, y se dice (en la de 2019) 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 (...) 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».* Se aclara, en los razonamientos de la sentencia, que su doctrina y el criterio mantenido es el que debe aplicarse a los procedimientos de responsabilidad patrimonial frente a las administraciones públicas, aunque sea otro distinto el que se mantenga por el mismo TS, en la jurisprudencia de su Sala 1.ª, de lo Civil, para las reclamaciones entre particulares. Es claro el criterio distinto de las dos Salas, expresa dice la STS citada, que fundamenta la discordancia jurisprudencial en el distinto apoyo legal de las reclamaciones, basadas unas en el Código Civil y otras en las leyes administrativas.

Y la STS de 2021, que también fija doctrina sobre el *dies a quo*, comienza por citar la doctrina del TEDH en supuesto similar, que a su vez recuerda en primer lugar la trascendencia de la cuestión: «*Al ser la cuestión relativa al principio de la seguridad jurídica, no se trata de un simple problema de interpretación de la legalidad ordinaria, sino de la interpretación irrazonable de una exigencia procesal que impidió el examen del fondo de una petición de indemnización, lo que supone la violación del derecho a una tutela judicial efectiva*». Tras ello, se afirma que « (...) *el momento inicial del cómputo del plazo de prescripción habrá de determinarse en función de las peculiares circunstancias concurrentes en cada caso*» y que «[lo] *verdaderamente relevante, a estos efectos, para fijar la fecha inicial del cómputo, es el momento en que el afectado tiene conocimiento de la sentencia firme anulatoria* [que en aquel caso se tenía por origen del daño y de la

reclamación]*, porque es en ese momento cuando podrá conocer la existencia y el alcance del daño y ello, lógicamente, dependerá de las concretas circunstancias presentes en cada caso*», por lo cual «*habrá que estar al momento en que tuvo conocimiento o pudo razonablemente conocer el contenido de la misma, lo que exigirá acreditar, analizar y valorar cuál ha sido la actuación del interesado, al objeto de verificar que ha observado un nivel de diligencia mínimamente aceptable al respecto y que se ha comportado en todo caso conforme a las exigencias de la buena fe*».

5**. La necesidad de precisar de modo indudable la fecha del conocimiento por la reclamante del carácter permanente de sus lesiones**

Sentado lo anterior y aplicada tal jurisprudencia y doctrina al expediente examinado, cabe dudar de que solo mediante el reseñado informe del servicio de ORL la perjudicada hubiera percibido que a partir del mismo su situación era la de la *estabilización* de su hipoacusia o sordera, sin posible curación, que únicamente podría paliarse mediante la utilización de prótesis auditivas o audífonos, por lo que le quedaba expedita la posibilidad de reclamar si quería hacerlo o, en otras palabras, había nacido la acción para pedir el resarcimiento. Es decir, cabe dudar de que la reclamante, (...), fuera conocedora, sin reserva alguna, del carácter definitivo o permanente e indefinido de su sordera y tuviera el conocimiento sin cuya existencia no cabe hablar de *dies a quo* ni de *actio nata*.

Estas dudas no resultan solo de la brevedad de la exposición contenida en el informe, del cual deducen el SIP y la Propuesta de Resolución el conocimiento por la interesada, pues la brevedad no es reprochable ni tampoco es impedimento para contener información suficiente, aunque ni la permanencia ni la irreversibilidad se hagan constar en la expresión transcrita.

Las dudas subsisten porque, pese al conocimiento de su estado y de su situación que dicho informe hubiera podido proporcionar a la reclamante, no puede ignorarse lo siguiente:

- Que consta en la Historia clínica de Atención Primaria que en mayo de 2024 la reclamante se encontraba *pendiente* de pruebas de imagen -se entiende del expediente que RMN y TC- prescritas un año antes (2023) pero aún no efectuadas, por las que venía esperando, y haciendo constar su espera durante ese tiempo, y así se refleja en las notas de las consultas de 27 de julio y 17 de agosto de 2023, y luego en las de 29 de febrero, 21 de marzo y 6 de mayo de 2024, en las que se hace constar que están pendientes las pruebas, en unas se dice que de RMN y en otras de TC.

- Que, efectivamente, las pruebas solicitadas en octubre de 2023 por el servicio de Otorrinolaringología, con objeto de «*confirmar el diagnóstico*» o efectuar el «*diagnóstico diferencial*» entre varios posibles de la paciente, no fueron practicadas hasta julio de 2024, o al menos eso parece resultar del expediente.

- Y que los resultados de las pruebas, hechas en julio de 2024 (TC el día 7, EATC el día 31), fueron comunicados a la paciente en las consultas de agosto y septiembre de 2024 (los días 12 de agosto y 4 y 14 de septiembre).

Las referencias anteriores explican que no pueda admitirse sin reservas la afirmación de que la interesada conocía desde julio de 2023 el carácter permanente o irreversible de sus daños o lesiones pues hasta fechas posteriores -que con los datos del expediente no es posible fijar de forma bien acreditada- mantuvo una situación de pendencia e incertidumbre, de la que sí existen indicios claros en los documentos del expediente, y que indudablemente resultaba susceptible de ampararse o fundarse en la pendencia -acreditada- de las pruebas de imagen, (TC y RMN o ambas u otras), prescritas en 2013 para *confirmar el diagnóstico* y *efectuar un diagnóstico diferencial*, practicadas en julio de 2024.

6. La procedencia de completar el expediente. Los trámites posteriores

La ley de procedimiento ordena (art. 79 LPACAP) obliga a obtener los informes necesarios para resolver, de modo concordante con la exigencia de exhaustividad y congruencia que la misma ley impone a la resolución final del expediente (art. 88.1).

Por otro lado, además de lo prescrito por la LPACAP, cabe citar lo dispuesto en el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Canarias, Decreto 181/2005, de 26 de julio, art. 53.

Y, por todo ello, entiende el Consejo que no puede dictarse resolución ajustada a tales mandatos ni tampoco puede pronunciarse el Consejo sobre el fondo del asunto -que en este expediente es la prescripción- sin que se esclarezcan o diluciden los extremos expresados en el apartado IV.5 anterior, para lo cual es procedente retrotraer el expediente, y obtener del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Informe sobre la asistencia prestada a la paciente (...), desde su ingreso el día 18 de mayo de 2023 en adelante y en lo sucesivo, con indicación de las actuaciones del propio Servicio y de las actuaciones prescritas por el Servicio, como pruebas de imagen, para su práctica por otros, adjuntándose al Informe los documentos en que consten las asistencias, las

prescripciones, las prescripciones de pruebas y los resultados de estas, y el modo y circunstancias en que todo ello se comunicó a la propia paciente.

Obtenido el dictamen será procedente trasladarlo a la reclamante y darle audiencia sobre su contenido, y luego formular nueva Propuesta de Resolución, que podrá entonces remitirse al Consejo Consultivo para su dictamen.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación de la interesada por haber prescrito su derecho a reclamar no es conforme a Derecho, por los razonamientos expuestos en el Fundamento IV, pues procede retrotraer el expediente y obtener el Informe requerido en el mismo (apartado 6) y practicar los trámites que allí se indican.