CONSEJO CONSULTIVO
DE CASTILLA Y LEÓN

Sr. S. de Vega, presidente

Sr. Ramos Antón, consejero
Sra. Ares González, consejera y ponente
Sr. Herrera Campo, consejero

Sr. Píriz Urueña, secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 29 de diciembre de 2025, con asistencia de los miembros que se expresan al margen, emitió, por unanimidad, el siguiente dictamen:

DICTAMEN 507/2025

I
ANTECEDENTES DE HECHO

El día 27 de noviembre de 2025 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. yyy1, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. yyy2**.**

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 4 de diciembre de 2025, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 507/2025, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por resolución de 5 de febrero de 2014 de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el presidente del Consejo, correspondió su ponencia a la consejera Sra. Ares González.

Primero.- El 21 de marzo de 2023 Dña. yyy1 presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial frente a la Administración de la Comunidad por los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que fue prestada a su esposo en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx.

La reclamante considera que se produjo una deficiente asistencia sanitaria por parte del sistema de salud, con resultado de fallecimiento el 19 de diciembre de 2022, por cuanto, pese a su historial médico y familiar y ante una sintomatología persistente que presentaba su esposo, este no recibió respuesta ni fue debidamente diagnosticado. La falta de atención médica le

obligó a acudir a la sanidad privada, donde tras la realización de una ecografía fue diagnosticado de tumor en la vejiga que requirió cirugía.

Manifiesta que "Esta reclamación se remonta entre el verano de 2021 y febrero de 2022, antes del fallecimiento y del diagnóstico del cáncer que sufría yyy2. Solicito es la indemnización de los gastos de las consultas y la cirugía que se realizó en un centro privado a yyy2, a los cuales nos vimos obligados a acudir tras mucho tiempo sufriendo una sintomatología que aumentaba y a la que el sistema de salud no dio diagnóstico ni respuesta durante todo este tiempo. (…).

»Por ello, únicamente solicitamos se nos reintegre la cuantía económica que se abonó por parte del paciente, obligado a incurrir en estos gastos, por lo que a nuestro criterio se podía haber evitado de haber actuado los servicios de salud de un modo más eficaz tanto en tiempo como en forma".

Fija la cuantía indemnizatoria reclamada en 6.780,91 euros por los gastos médicos sufragados en la sanidad privada.

Previo requerimiento de la Administración, el 19 de abril de 2023 adjunta Libro de Familia, documentación médica del Complejo Asistencial Universitario de xxxx, informes médicos del centro privado y facturas correspondientes a visitas médicas, pruebas diagnósticas cirugía practicada en la sanidad privada, y justificantes de pago. El 10 de mayo de 2024 presenta el certificado de defunción y manifiesta que formula la reclamación en su propio nombre y derecho.

Segundo.- Se han incorporado al expediente, además de la historia clínica del paciente, un informe del jefe de la Unidad de Oncológica Médica de 17 de abril de 2023, un informe del jefe del Servicio de Urología de 24 de abril de 2023 y un informe del jefe del Servicio de Urgencias de 24 de abril de 2023, todos ellos del Complejo Asistencial Universitario de xxxx.

Tercero.- No consta que se haya concedido trámite de audiencia a la interesada.

Cuarto.- El 12 de noviembre de 2025 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación, al apreciar la prescripción de la acción.

Quinto.- El 18 de noviembre de 2025 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente dicha propuesta.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

II
CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.i), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1.g) del Acuerdo de 6 de marzo de 2014 del Pleno del Consejo, por el que se determina la composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC), con las especialidades que se recogen en relación con los procedimientos de responsabilidad patrimonial.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (21 de marzo de 2023) hasta que se formula la propuesta de orden (18 de noviembre de 2025). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros.

A este respecto, debe tenerse presente que los titulares de las unidades administrativas y el personal al servicio de las Administraciones Públicas que tuviesen a su cargo la resolución o el despacho de los asuntos, serán responsables directos de su tramitación y adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anormalidad en la tramitación de procedimientos; y que los términos y plazos establecidos en

esta u otras leyes obligan a las autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas competentes para la tramitación de los asuntos, así como a los interesados en los mismos. Ello en virtud de lo dispuesto en los artículos 20.1 y 29 de la LPAC.

3ª.- La reclamante está legitimada para interponer la reclamación, de acuerdo con la LPAC.

En la propuesta de orden se cuestiona la legitimación activa de la esposa y viuda del fallecido, debido a que las facturas presentadas han sido abonadas por terceras personas ajenas al paciente y a la reclamante. Y se considera que son las pagadoras las únicas legitimadas para formular la reclamación al haber sufrido el perjuicio económico acreditado.

Sin embargo, esta excepción no ha de tener acogida. El rembolso de gastos médicos en la medicina privada es una acción de naturaleza patrimonial que corresponde al paciente que ha sufrido el daño antijurídico, con independencia de la persona que haya materializado el pago por cuenta de aquel, en este caso concreto, Dña. yyy3 y otra persona no identificada. El derecho que ampara la acción de rembolso es un derecho de resarcimiento trasmisible *mortis causa*, en consecuencia, la reclamación formulada por su viuda -en el caso de acreditar su condición de heredera- debiera ser aceptada al plantearse la reclamación como medio de compensación de los desembolsos económicos supuestamente sufridos por el fallecido, con independencia de que los gastos médicos sean satisfechos por un tercero por cualquier motivo.

4ª.- La competencia para resolver la reclamación corresponde al consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

5ª.- Previo al análisis del fondo del asunto, la primera cuestión que debe abordarse es si la reclamante ha ejercitado la acción en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 67.1 de la LPAC.

La propuesta de orden entiende que procede desestimar la reclamación por haber prescrito el derecho a reclamar.

Para analizar esta cuestión ha de recordarse la reiterada jurisprudencia (*a.e.,* sentencia de la Sala 1ª del Tribunal Supremo de 16 de enero de 2003, que cita otra de 30 de septiembre de 1993) según la cual "por ser la

prescripción un instituto no fundado en la justicia intrínseca sino en el principio de seguridad jurídica a fin de evitar en la medida de lo posible el ejercicio tardío de los derechos (Sentencias de 7 de enero de 1981, de 30 de septiembre de 1986, de 20 de octubre de 1988 y las en ella citadas, de 14 de octubre de 1991), debe ser aplicado dicho instituto con espíritu restrictivo, de tal forma que cuando se ponga de relieve un simple atisbo de *animus conservandi* en quien la misma pretende aplicar, habrá de entenderse interrumpido el plazo de prescripción (vid. Sentencia de 18 de septiembre de 1987 y las en ella citadas)". Asimismo, la sentencia de la Sala 3ª del Tribunal Supremo de 16 de enero de 2002 señala que "la prescripción, como limitación del ejercicio tardío de los derechos en beneficio de la seguridad jurídica, excluye una interpretación rigorista, por tratarse de una institución que, al no hallarse fundada en la justicia intrínseca, debe merecer un tratamiento restrictivo, hasta el punto de que el plazo prescriptivo no puede ser aplicado en forma absoluta que no permita ponderadas y racionales interpretaciones".

Como se señala en las sentencias del Tribunal Supremo de 30 de junio y 14 de julio de 2009, en las que se reitera su precedente criterio, "`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 de diagnóstico de la enfermedad´ (Sentencia de 23 de julio de 1997)".

Los perfiles de la institución de la prescripción apuntan, de acuerdo con una doctrina y jurisprudencia muy consolidadas, a un criterio razonablemente flexible en la apreciación del cómputo del plazo, más que al formal y abstracto, al huir así de aplicaciones *contra cives* o contrarias al criterio *pro actione*. El Tribunal Supremo señala en su sentencia de 20 de octubre de 1988:

"(…) que siendo la prescripción una institución no fundada en principios de estricta Justicia sino en los de abandono o dejadez en el ejercicio del propio derecho y en el de la seguridad jurídica, su aplicación por los Tribunales no debe ser rigurosa sino cautelosa y restrictiva –Sentencias de 8 de octubre de 1981, 31 de enero 1983, 2 de febrero y 16 de julio de 1984, 9 de mayo y 19 de septiembre de 1986, 3 de febrero de 1987– (…). Que esta construcción finalista de la prescripción, verdadera «alma mater» o «pieza angular» de la misma, tiene su razón de ser tanto en la idea de sanción a las conductas de abandono en el ejercicio del propio derecho o de las propias facultades, como en consideraciones de necesidad y utilidad social (…).

»Consecuencia de todo ello es que, cual tiene igualmente declarado esta Sala reiteradamente en su indicada última fase o etapa interpretativa de la prescripción, cuando la cesación o abandono en el ejercicio de los derechos no aparece debidamente acreditada y sí por el contrario lo está el afán o deseo de su mantenimiento o conservación, la estimación de la prescripción extintiva se hace imposible a menos de subvertir sus esencias".

Sentado lo anterior, se advierte que la reclamante funda su reclamación en la descripción de varios episodios en los años 2021 y 2022. Afirma que entre verano de 2021 y febrero de 2022 se produjeron repetidas visitas a urgencias, donde el difunto fue diagnosticado de infección de orina. También refiere que requirió seguimiento de su caso a Atención Primaria y al Servicio de Urología, sin que recibiese respuesta y que incluso se canceló la cita que estaba previamente agendada el 18 de enero de 2022.

Así las cosas, acudió a la sanidad privada el 15 febrero de 2022 y, tras la práctica de las pertinentes pruebas, fue diagnosticado de carcinoma urotelial infiltrante de alto grado que requirió cirugía. Se presentan dos facturas: una en concepto de asistencia médica por un importe de 595,91 euros, satisfecha el 15 de febrero de 2022, y otra por razón de intervención quirúrgica de 6.185,00 euros, abonada el 24 de febrero de 2022.

Por consiguiente, abonados los gastos médicos el 15 y 24 de febrero de 2022 y presentada la reclamación el 21 de marzo de 2023, la acción de reintegro de los gastos satisfechos habría prescrito, en la medida que, conforme a la doctrina y jurisprudencia expuesta, el *dies a quo* ha de considerarse la fecha de la factura y en este caso abono de los gastos médicos, por cuanto en ese momento se adquiere cabal y perfecto conocimiento de la cuantificación del quebranto económico.

En este sentido, la propuesta de orden indica: "Conforme a lo dispuesto en el mencionado artículo 67.1 de la LPAC, para establecer el *dies a quo* es decir, la fecha de inicio del cómputo del plazo para reclamar, es preciso determinar el momento en el que se produce efectivamente el daño, y en ese caso, resulta sencillo determinar que el perjuicio económico reclamado, se produce el día en que se realiza el pago de las facturas. Se considera acreditado que las facturas se abonan los días 15 y 24 de febrero de 2022, por lo que al presentar la reclamación el 21 de marzo de 2023, ha transcurrido más de un año, plazo legalmente establecido para presentar una reclamación de responsabilidad patrimonial".

Por lo expuesto, no procede entrar en el análisis de las consideraciones de fondo acerca de la imputabilidad o el nexo causal, ya que lo procedente en este caso es apreciar la concurrencia de prescripción del derecho a reclamar la responsabilidad patrimonial, por aplicación del artículo 67.1 de la citada LPAC.

III
CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede, sin entrar en el fondo del asunto, dictar resolución desestimatoria, por prescripción, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. yyy1, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. yyy2.

No obstante, V.E. resolverá lo que estime más acertado.