

Expediente: 15/2019 Objeto: Reclamación de responsabilidad patrimonial. Dictamen: 14/2019, de 11 de marzo
--

DICTAMEN

En Pamplona, a 11 de marzo de 2019,

el Consejo de Navarra, integrado por don Alfredo Irujo Andueza, Presidente; doña María Ángeles Egusquiza Balmaseda, Consejera-Secretaria accidental; don José Luis Goñi Sein y don José Iruretagoyena Aldaz, Consejeros,

siendo ponente don Alfredo Irujo Andueza,

emite por unanimidad de los asistentes el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

I.1ª. Consulta

El día 18 de febrero de 2019 tuvo entrada en este Consejo escrito de la Presidenta de la Comunidad Foral de Navarra en el que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15.1 en relación con el artículo 14.1 de la Ley Foral 8/2016, de 9 de junio, sobre el Consejo de Navarra (en adelante, LFCN), se recaba la emisión de dictamen preceptivo sobre el informe propuesta de inadmisión de la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por doña..., por los daños y perjuicios sufridos a consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos del Departamento de Educación.

Se acompaña a la consulta el expediente administrativo tramitado como consecuencia de la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada, incorporándose un informe jurídico que concluye con la inadmisión de la reclamación y que es tomado en consideración por acuerdo del Gobierno de Navarra de 6 de febrero de 2019, a efectos de la petición de emisión del dictamen preceptivo de este Consejo.

I.2ª. Antecedentes de hecho y procedimiento

A) Reclamación de responsabilidad patrimonial

Mediante escrito presentado el 20 de febrero de 2018 en el Registro del Departamento de Presidencia Función Pública, Interior y Justicia del Gobierno de Navarra, doña... formuló ante la Consejería de Educación reclamación de responsabilidad patrimonial por importe de 400.000 euros, indicando que era funcionaria del Departamento de Educación, maestra de primaria, aunque en la actualidad se encontraba en situación de incapacidad temporal.

Según relata en su reclamación, el 14 de septiembre de 2015, trabajando en el CPEIP..., centro preferente de admisión de sordos en Navarra, recibió una descarga eléctrica de un aparato emisor de frecuencia modulada que portaba para hacerse entender por los alumnos que llevaban trasplante coclear. Esa misma tarde acude a su médico de atención primaria por cuanto que presentaba calambres, pinchazos, picor, hormigueo y dolor, siendo derivada a Salud Laboral, donde al día siguiente le atiende la doctora Iturgaiz.

Una logopeda, compañera suya, le manifestó que el aparato había estado cargando todo el fin de semana, a pesar de que el director había indicado que no se debían cargar más de lo necesario, ya que ello podía resultar perjudicial para el propio aparato y para la persona que lo portara.

Al desaparecer los primeros síntomas comienza con una fuerte fatiga, que le lleva a ser explorada en el departamento de cardiología de la... Después de la colocación de un holter, aparece otro abanico de síntomas, se lo retiran de urgencia y pasa un mes de incapacidad temporal.

El 5 de noviembre de 2015, la doctora... sospecha de la posible existencia de una electrohipersensibilidad, si bien concluye que precisa más estudios y seguimiento.

Se adopta la medida preventiva de que no vuelva a portar un emisor de FM y se le conceden, a partir del 1 de enero de 2016, comisiones de

servicios en Mendillorri y San Jorge, hasta que el 11 de abril de 2017 la situación se torna insoportable y ha de solicitar la incapacidad temporal.

El 22 de febrero de 2017 se le recibe en consulta en Medicina Interna, recomendándosele a continuación que acuda al... a recabar una segunda opinión, atendiéndosele el 3 de marzo de 2017 por el doctor... Con ello vuelve al... y el doctor... ratifica y concluye el 16 de marzo de 2017 su diagnóstico como “Síndrome de Sensibilidad Central”, “enfermedad de origen neurológico central por disfunción límbica” que ocasiona “un conjunto de enfermedades relacionadas entre sí con predominio de una clara electrosensibilidad iniciada por accidente laboral tras descarga eléctrica y que es actualmente de grado intenso, sensibilidad química múltiple a productos de grado leve, síndrome de fatiga crónica y fibromialgia de grado leve ambas. Además, presenta otro tipo de comorbilidades como hiperlaxitud ligamentosa, síndrome seco de mucosas, obesidad y dislipemia”. El conjunto de estas enfermedades, “tal y como dice el Dr... en su informe de 03/03/2017 provocan una marcada afectación funcional ya que la paciente no tolera una mínima exposición cercana a radiaciones electromagnéticas a baja dosis, que otras personas toleran, y también a exposición de productos químicos irritantes volátiles cercanos. El pronóstico evolutivo es de persistencia ya que no cesa el fenómeno de Sensibilidad Central.”

Existe a juicio de la reclamante una relación causa-efecto del síndrome que padece con el accidente ocasionado por el aparato de FM, lo que fue reconocido por la Resolución 1932/2016 de 29 de julio, de la Directora del Servicio de Recursos Humanos del Departamento de Educación. Considera que el aparato en cuestión estaba defectuoso o con un mantenimiento inadecuado.

Señala que “el Síndrome de Sensibilidad Central que generó a partir de 2017... debuta sin embargo con una electrosensibilidad por descarga eléctrica ocasionada por el aparato de FM en 2015”.

Tras el correspondiente examen por la médico inspectora del INSS con fecha de 25 de agosto de 2017, “se ha iniciado de oficio expediente de Jubilación por Incapacidad Permanente”.

En cuanto a la vida cotidiana, señala que ha debido alejarse y desprenderse de todo lo que le hace daño: la pila del reloj, las farolas por la noche, la iluminación de las aulas, tiendas o bares, la televisión, la radio, o los teléfonos móviles. Además, ha realizado obras de acondicionamiento y apantallado de su vivienda.

Considera que no tiene el deber jurídico de soportar los daños y perjuicios que padece, e invoca lo dispuesto por los artículos 3 y 17 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Evalúa provisionalmente el daño causado en 400.000 euros, siendo su perjuicio grave al haber perdido la mayor parte de sus actividades, debiendo añadirse el daño moral o psicofísico al verse alejada de toda forma de socialización o distracción.

Adjunta, entre otros, los siguientes documentos:

1. Informe de urgencias de la... de 29 de septiembre de 2015, en el que se indica que acude “porque desde que se puso el Holter esta mañana, ha empezado con malestar general, picores generalizados, contractura con sobrecarga de cuello, sensación de edema de lengua, presión leve en el pecho, parestesias de extremidades, problemas de cálculo (es maestra), cefalea progresiva biparietal y un poco de «mala gana»”, creyendo la paciente que “está en probable relación con las pilas del aparato”, recordándole “los mismos síntomas que ocurrieron en septiembre llevando un aparato puesto”. Se le retira el monitor de holter y cinco minutos después “refiere mejoría sintomática y progresivamente va mejor”.

2. Consulta de neurología de la... de 5 de octubre de 2015: Se indica que “la paciente relata inicio de la clínica el 14 de septiembre cuando por motivos laborales (profesora) se le coloca emisora con antena. En ese momento comienza con «pinchazo» intenso... inmediatamente después

comienza con picores y pinchazos como pequeños calambres generalizados. Además notaba como que le costara procesar el pensamiento y presentaba cierta incoordinación motriz. Estuvo en torno a media hora con el aparato y entonces al notar una sensación opresiva intensa holocraneal se lo desconectó. A partir de ese momento la clínica mejora, pero refiere que persisten síntomas hasta varios días después. Se notaba fatigada, con las piernas cargadas, le costaba montar en bici, subir escaleras. Pero progresivamente va encontrándose mejor. El día 29 coincidiendo con que le colocan un Holter-ECG comienza hacia las dos horas de ponérselo, con sintomatología similar a la del día 14. Además, coincidiendo, refiere que se desconfiguró el ordenador con el que habitualmente trabaja. Estuvo con el Holter unas horas más, pero al notar que seguía igual acudió a urgencias, donde se desconecta el holter y la clínica comienza a mejorar. La sensación que le provoca la describe como una tortura y que mejoró al retirar el holter pero persistió sintomatología múltiple de menor intensidad en forma de picor de oídos, de ojos, molestias a la luz, sarpullido facial, sensación de quemazón de lengua. Además desde estos dos episodios refiere que se le cae mucho el pelo... que tiene el pelo partido. Toda esta clínica va progresivamente hacia la mejora pero persiste. En los días posteriores refiere episodios similares aunque quizás de menor intensidad y duración en varias ocasiones. En dos de ellas paseando por sitios donde se dio cuenta que había antenas de cadenas de televisión. Una de ellas al usar la plancha y en otras dos ocasiones hablando con el móvil y con el envío de mensajes de texto. Como primera desencadenante de toda esta clínica relata la primera emisora que le pusieron en su trabajo.”

3. Informe de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales del Departamento de Educación de 5 de noviembre de 2015, en cuyo apartado de “observaciones” se indica que la sintomatología “concuerta con los síntomas que reconoce la OMS como hipersensibilidad electromagnética”, existiendo una “relación causal entre la colocación del aparato emisor de FM y la aparición de la sintomatología”. Como conclusión se precisa que la sintomatología es “compleja” y “precisa más estudios y seguimiento de su evolución”. Mientras tanto, “como medida preventiva la trabajadora no deberá utilizar este dispositivo (radio de FM)”.

4. Resolución 1932/2016, de 29 de julio, de la Directora del Servicio de Recursos Humanos del Departamento de Educación por la que se pone fin al expediente de averiguación de causas incoado para determinar el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y accidente en acto de servicio, donde se refleja el informe de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales, conforme al cual se declara la “existencia del accidente en acto de servicio” alegado por la interesada, que la “sintomatología concuerda con los síntomas que reconoce la OMS como hipersensibilidad electromagnética”, descartándose mediante “estudios realizados por otros especialistas” otras patologías y existiendo “relación causal entre la aparición de la sintomatología... y el mecanismo traumático del accidente (colocación del aparato emisor)”. Por ello, se pone fin al expediente y se reconoce que “los hechos referidos tienen el carácter de accidente en acto de servicio”.

5. Informe de 3 de marzo de 2017 del..., en el que se indica que el motivo de la consulta es la obtención de “segunda opinión médica de un cuadro de ELECTROSENSIBILIDAD”. Se recoge en el informe que “se ha valorado también por el Instituto Navarro de Salud Laboral (Dra...) como ELECTROSENSIBILIDAD”, reconociéndose finalmente como “enfermedad profesional y de accidente de servicio”. Como conclusión, se considera “en segunda opinión médica que el cuadro multisintomático que padece esta paciente corresponde claramente a la denominada SENSIBILIZACIÓN CENTRAL. se trata de una enfermedad de origen neurológico central por disfunción límbica. Ocasiona un conjunto de enfermedades relacionadas entre sí con predominio de una clara ELECTROSENSIBILIDAD iniciada por accidente laboral tras descarga eléctrica y que es actualmente de grado intenso”.

6. Informe del Servicio de Medicina Interna del... de fecha 16 de marzo de 2017, en el que se refleja la valoración realizada por el Instituto Navarro de Salud Laboral como “electrosensibilidad” y se ratifica el diagnóstico de “Síndrome de Sensibilidad Central”, “enfermedad de origen neurológico central por disfunción límbica” que ocasiona “un conjunto de enfermedades relacionadas entre sí con predominio de una clara electrosensibilidad”.

Solicita en su escrito la reclamante, además, la práctica de determinadas pruebas documentales, testificales y pericial.

B) Documentación incorporada al expediente por la Administración

Se ha incorporado al expediente por parte de la Administración el informe de fecha de 17 de marzo de 2016 por la doctora Pilar Iturgaiz de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales, emitido en el expediente de averiguación de causas finalizado por la Resolución 1932/2016, de 29 de julio, de la Directora del Servicio de Recursos Humanos del Departamento de Educación, en el que se concluye que la “sintomatología concuerda con los síntomas que reconoce la OMS como hipersensibilidad electromagnética”, descartándose otras patologías.

C) Inadmisión a trámite

Conforme al informe jurídico de 1 de febrero de 2019, la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada debe ser inadmitida por extemporánea al haberse determinado el alcance de las secuelas en julio de 2016.

El acuerdo del Gobierno de Navarra de 6 de febrero de 2019 ha considerado el anterior informe jurídico como “informe propuesta de inadmisión” de la reclamación y lo ha tomado en consideración a efectos de la petición de emisión del dictamen de este Consejo.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

II.1ª. Objeto y carácter preceptivo del dictamen

La presente consulta versa sobre una reclamación presentada por doña... por daños y perjuicios derivados del funcionamiento de los servicios sociales públicos. Es ésta una consulta, en un expediente de responsabilidad patrimonial, frente a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

El artículo 14.1.i) de la Ley Foral 8/2016, de 9 de junio (en adelante, LFCN), establece que el Consejo de Navarra deberá ser consultado preceptivamente en reclamaciones de responsabilidad patrimonial en las que se solicite una indemnización en cuantía igual o superior a trescientos mil euros.

Por su parte, la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra (en adelante, LFACFN) establece en sus artículos 76 y siguientes el procedimiento administrativo que debe seguirse en materia de responsabilidad patrimonial, en el que se contemplan sucesivamente los trámites de admisión o inadmisión de la reclamación; la práctica de las pruebas que se estimen pertinentes; solicitud de informes necesarios; audiencia del interesado, dictamen del Consejo de Navarra, propuesta de resolución y, finalmente, resolución definitiva por el órgano competente.

En consecuencia, el Consejo de Navarra emite este dictamen con carácter preceptivo, pues la consulta atañe a una reclamación de indemnización por daños y perjuicios de cuantía superior a 300.000 euros.

II.2ª. Competencia y tramitación del expediente

En orden a la determinación del órgano competente para resolver, a tenor de lo dispuesto en el artículo 78 de la LFACFN, la resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial corresponderá al Consejero titular del Departamento cuya actuación haya podido generar aquella.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 81.2 de la misma LFACFN, el órgano competente declarará la inadmisión mediante resolución motivada dictada al efecto y notificada al interesado en los siguientes supuestos:

“c) Cuando haya prescrito el derecho a reclamar por haber dejado transcurrir más de un año en los términos establecidos en la legislación básica.”

En caso de admisión de la reclamación, el procedimiento a seguir es el establecido por el artículo 82 de la LFACFN.

II.3ª. La responsabilidad patrimonial de la Administración: regulación y requisitos

La responsabilidad patrimonial de la Administración actúa, en buena medida, como institución de garantía de los ciudadanos, contemplada en el artículo 106.2 de la Constitución, encuentra su desarrollo normativo ordinario, en la actualidad, en los artículos 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP) y 67, 81, 91 y 92 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPACAP), y en los artículos 76 y siguientes de la LFACFN, en los que se contienen las normas procedimentales aplicables en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

El punto de partida lo constituye así el artículo 32.1 de la LRJSP, a cuyo tenor los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

Los requisitos necesarios y constitutivos de la responsabilidad patrimonial de la Administración son: el daño o lesión patrimonial, su antijuridicidad, su imputación a la Administración como consecuencia del funcionamiento de sus servicios, y la relación de causalidad entre la acción producida y el resultado dañoso ocasionado.

En la fórmula legal contenida en el artículo 32.1 de la LRJSP se incluyen, como hemos adelantado, no sólo los daños ilegítimos que son consecuencia de una actividad culpable de la Administración o de sus agentes (funcionamiento “anormal” de los servicios públicos), sino también los producidos por una actividad perfectamente lícita (funcionamiento “normal”), lo cual supone la inclusión, dentro del ámbito de la cobertura patrimonial, de los daños resultantes del riesgo creado por la existencia misma de los servicios.

La carga de la prueba de los hechos necesarios para que exista responsabilidad corresponde a quien reclama la indemnización y, en cambio, corre a cargo de la Administración la prueba del correcto funcionamiento del servicio o de la existencia de fuerza mayor o de circunstancias demostrativas de la existencia de dolo o negligencia de la víctima suficientes para considerar roto el nexo de causalidad (como recuerda la sentencia del Tribunal Supremo de 13 de julio de 2000).

II.4ª. Sobre la inadmisión de la acción de reclamación

El informe propuesta de resolución formulado por la Administración inadmite la reclamación presentada por extemporánea, considerando que ha transcurrido sobradamente el plazo de prescripción de un año, desde que ocurrieron los hechos el 14 de septiembre de 2015 y, también, desde la determinación de las secuelas. A su juicio, nos encontramos ante una enfermedad diagnosticada a la reclamante, el síndrome de sensibilidad central, que es una enfermedad neurológica que hoy por hoy no tiene cura, debiéndose interpretar que la determinación de las secuelas se produjo el día en que se determinó la relación de causalidad entre el accidente y el desencadenamiento de la enfermedad, lo que se habría producido con la aprobación de la Resolución 1932/2016, de 29 de julio, de la Directora del Servicio de Recursos Humanos del Departamento de Educación.

Tal y como hemos expresado anteriormente, la LFACFN determina la inadmisión de la reclamación de responsabilidad patrimonial en los supuestos de prescripción, por haber transcurrido más de un año en los términos establecidos en la legislación básica, cuando la reclamación carezca manifiestamente de contenido o fundamento, por no darse los requisitos básicos para su exigencia, y cuando se hubiera ya desestimado una reclamación sustancialmente igual.

Consideraremos, por tanto, si se dan los supuestos previstos legalmente para inadmitir la reclamación formulada.

Por lo que respecta a la prescripción de la acción, es el artículo 67.1 de la LPACAP el que determina que “el derecho a reclamar prescribirá al año

de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo”.

Sobre esta cuestión existe una consolidada doctrina jurisprudencial, reflejada, por ejemplo, en la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, Valladolid, de 8 de octubre de 2015, conforme a la cual, señala “la STS de 22 de febrero de 2012 que el «dies a quo» para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial «será aquél en que se conozca definitivamente los efectos del quebranto», es decir, en términos de la STS de 27 de abril de 2010, «cuando se conocen los efectos lesivos en el patrimonio del reclamante, momento en el que existe ya la posibilidad de valorar su alcance y extensión», a cuyo fin la jurisprudencia ha venido distinguiendo entre daños permanentes y daños continuados pues tratándose de daños físicos o psíquicos en las personas lo decisivo es la fecha de la curación o aquella en la que se conoce el alcance de las secuelas, esto es, cuando se estabilizan los efectos lesivos y se conoce definitivamente el quebranto de la salud, teniendo en cuenta que esta merma puede ser permanente, producirse en un momento determinado y quedar inalterada, o continuada, manifestándose día a día. En el primer caso, el periodo de prescripción se inicia cuando se producen, pues en ese instante cabe evaluar los daños, mientras que en el segundo, como no pueden medirse ab initio las consecuencias para la salud, hay que esperar a conocer su entidad o, como dice el repetido precepto legal, el «alcance de las secuelas».”

Añade la misma Sentencia al examinar el instituto de la prescripción:

“Surgen casos en la realidad sanitaria en que ni existe auténtica curación ni la posibilidad de determinación del alcance de las secuelas; y ello bien porque la propia naturaleza de la enfermedad no permita prever la posible evolución de las mismas, bien porque en el devenir de su desarrollo se produzcan secuelas imprevistas y no determinadas, en cuyos supuestos este Tribunal ha venido aceptando la posibilidad de la existencia de una temporánea reclamación a pesar de haberse producido la misma fuera del periodo del año desde que inicialmente se produjo el diagnóstico en atención a esa imposibilidad de determinación concreta en toda su extensión del daño sufrido. Es el supuesto de enfermedades de evolución imprevisible o aquellos otros

ocasionales casos en que la enfermedad inicialmente diagnosticada se traduce en unas secuelas de imposible predeterminación en su origen.

En estos últimos casos ha afirmado, efectivamente, esta Sala que si del hecho originador de la responsabilidad se infieren perjuicios o daños que no pueden ser determinados en su alcance o cuantía en el momento de ocurrir el acontecimiento dañoso, el plazo de prescripción no comienza a computarse sino a partir del momento en que dicha determinación es posible, aceptando igualmente que en aquellas enfermedades excepcionales de imprevisible evolución, el daño pueda ser reclamado, como continuado, en cualquier momento. Así lo hemos afirmado en sentencia del 31 de octubre de 2000. A tal efecto y como señala la sentencia de 25 de junio de 2002, esta Sala viene "proclamando hasta la saciedad (sentencias de 8 de julio de 1993, 28 de abril de 1997, 14 de febrero y 26 de mayo de 1994, 26 de octubre de 2000 y 11 de mayo de 2001), que «el "dies a quo" para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial será aquel en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto» (Sentencia de 31 de octubre de 2000), o, en otros términos «aquel en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de las secuelas, siendo de rechazar con acierto la prescripción, cuando se pretende basar el plazo anual en la fecha del diagnóstico de la enfermedad (Sentencia de 23 de julio de 1997)».

Ahora bien, la doctrina jurisprudencial añade (STS de 28 de junio de 2011) que lo anterior «tampoco supone que el plazo quede abierto de manera indefinida, sino que ha de estarse al momento en el que se concreta el alcance de las secuelas, pues el carácter crónico o continuado de la enfermedad no impide conocer en un determinado momento de su evolución su alcance y secuelas definitivas o al menos de aquellas cuya concreta reparación se pretende, ni siquiera al albur que la situación ya determinada fuera sobrevenidamente reconocida a efectos laborales y de Seguridad Social, lo que constituye una mera paradoja de la tramitación coetánea de los distintos procedimientos administrativos y sociales consecuencia de un mismo resultado lesivo, insusceptible de reabrir la reclamación por la secuela definitivamente determinada en el momento anterior», que «las resoluciones de minusvalía e incapacidad, no sirven para interrumpir ni para hacer ineficaz el plazo transcurrido correspondiente a una reclamación de responsabilidad patrimonial» (STS de 29 de noviembre de 2011), y que «daño permanente no es sinónimo de intratable; ese concepto jurídico indeterminado alude a una lesión irreversible e incurable, cuyas secuelas quedan perfectamente determinadas desde la fecha en que tiene lugar el alta médica, que no pueden confundirse con los padecimientos que derivan de la enfermedad, susceptibles de evolucionar en el tiempo (sentencia de 18 de enero de 2008, ya citada)

y frente a los que cabe reaccionar adoptando las decisiones que aconseja la ciencia médica. Existe un daño permanente aun cuando en el momento de su producción no se haya recuperado íntegramente la salud, si las consecuencias resultan previsibles en su evolución y en su determinación, siendo, por tanto, cuantificables. Por ello, los tratamientos paliativos posteriores o encaminados a obtener una mejor calidad de vida, a evitar eventuales complicaciones en la salud o a obstaculizar la progresión de la enfermedad no enervan la realidad incontestable de que el daño ya se ha manifestado con todo su alcance»... Y la STS de 15 de diciembre de 2009 afirma que «... por más que pudiera hablarse de una situación continuada y evolutiva de la enfermedad, la determinación del alcance de las secuelas invocadas, en definitiva, el momento en que se objetivaron las lesiones con el diagnóstico definitivo e irreversible, así como la cronicidad de las mismas, momento que hay que identificar con el cabal y completo conocimiento por parte de la perjudicada de la trascendencia del daño sufrido, se ha producido con anterioridad muy superior a la del año anterior al del ejercicio de la acción aquí examinada...». También la STS de 30 de junio de 2009 precisa que «...el seguimiento de una lesión de carácter permanente, mediante los correspondientes controles, no alteran el momento de determinación de tales lesiones y secuelas, y no puede entenderse ilimitadamente abierto el plazo de reclamación a resultas de las sucesivas visitas de control que no responden a la agravación o aparición de padecimientos distintos de los previstos al establecer el alcance de los mismos y sus secuelas. En otro caso se dejaría al arbitrio del interesado el establecimiento del plazo de reclamación, lo que no responde a las previsiones del legislador al sujetar el ejercicio de la acción a esa exigencia temporal», si bien, el propio Tribunal Supremo en cierto modo también ha relativizado la conocida distinción entre daños permanentes y daños continuados, evitando incurrir en pronunciamientos taxativos e incontestables («...dependiendo su calificación, como permanentes o como continuados, del diagnóstico que en cada caso singular quepa percibir acerca de si el alcance de las secuelas ha quedado o no determinado», STS de 22 de noviembre de 2012, en un supuesto de parálisis cerebral”.

Resulta de interés el examen que realiza la Sentencia reseñada respecto a la concurrencia de la prescripción en el caso concreto, toda vez que lo que allí se precisa es que “el día inicial del plazo de prescripción debe situarse en el momento de la estabilidad de la lesión o enfermedad, es decir, el momento en que las secuelas quedan determinadas y no tanto el

momento del diagnóstico”. En definitiva, “lo que debe buscarse es el momento de estabilidad en las lesiones”.

Pues bien, lo cierto es que se presenta la reclamación el día 20 de febrero de 2018 refiriendo que “el Síndrome de Sensibilidad Central que generó a partir de 2017... debuta sin embargo con una electrosensibilidad por descarga eléctrica ocasionada por el aparato de FM en 2015”. No se determina expresamente momento alguno de estabilización en las lesiones, sino que la única referencia que se efectúa al año 2017 ha de entenderse referida a los informes de 3 de marzo de 2017, del..., y de 16 de marzo de 2017, del Servicio de Medicina Interna del...

Ocurre, sin embargo, que tras el informe de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales del Departamento de Educación, de 5 de noviembre de 2015, se produce un primer diagnóstico de “hipersensibilidad electromagnética”, si bien se precisa de “más estudios y seguimiento”; y, es con fecha de 17 de marzo de 2016 cuando por esa misma Sección se concluye que la “sintomatología concuerda con los síntomas que reconoce la OMS como hipersensibilidad electromagnética”, declarándose eso mismo por la Resolución 1932/2016, de 29 de julio, de la Directora del Servicio de Recursos Humanos del Departamento de Educación. Y son los propios informes de 2017 del... y del... los que expresamente se refieren a la valoración anterior realizada por la doctora... de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales.

En definitiva, no puede afirmarse como lo hace la reclamante que el Síndrome de Sensibilidad Central se generó a partir de 2017, sino que ya estaba generado y diagnosticado con fecha de 17 de marzo de 2016, razón por la cual y a falta de otras pruebas que acrediten lo contrario o determinen un incremento de síntomas o patologías, ha de entenderse que cuando se formuló la reclamación el 20 de febrero de 2018 la acción había prescrito.

Ello hace innecesario entrar a valorar la antijuridicidad del daño padecido con la posible intervención de circunstancias que, como precisa con respecto a esta misma dolencia la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Aragón de 5 de diciembre de 2018, deben

tenerse en cuenta en todo caso, consistentes en que “dicha patología afecta exclusivamente a aquellas personas especialmente sensibles o predispuestas a contraerla, y no a los demás, sin que dicha predisposición pueda detectarse con anterioridad”; con la propia situación creada el día 14 de septiembre de 2015 con el aparato emisor, el comportamiento de este y el tiempo de su utilización; así como con lo ocurrido con posterioridad con la colocación del holter o con otros aparatos eléctricos.

III. CONCLUSIÓN

El Consejo de Navarra considera que la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por doña... frente al Departamento de Educación debe ser inadmitida.

En el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.