



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 1 6 5 / 2 0 0 7

(Sección 1ª)

La Laguna, a 12 de abril de 2007.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización, formulada por D.E.R., por daños ocasionados como consecuencia de caída causada por el suelo mojado de una dependencia sanitaria (EXP. 105/2007 ID)\*.*

## F U N D A M E N T O S

### I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, producida por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma, por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños que se alega se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario, que ante ella se presenta por la interesada en el ejercicio del derecho indemnizatorio contemplado en el Ordenamiento Jurídico, en el art. 106.2 de la Constitución (CE), exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio, por la que se estima deficiente la actuación de los servicios sanitarios.

2. La solicitud del Dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC). Estando legitimada para solicitarla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. La interesada expone que el 12 de noviembre de 2001, a las 09:00 horas, acude a consulta al Centro de Salud de Tacoronte, para que se le atendiera en el Servicio de Urgencias por un fuerte dolor de cabeza. En Información se le remitió a la

---

\* **PONENTE:** Sr. Lazcano Acedo.

sala de Urgencias, puesto que en la zona de Urgencias es donde se pasa consulta a las personas que acuden sin cita previa.

4. Al pasar hacia la consulta para ser atendida por el Doctor correspondiente, sufrió una caída en la sala de Urgencias, debida a que el suelo estaba mojado, puesto que se había llevado a cabo la limpieza de la zona de la sala de espera de las consultas, sin que hubiera barrera o señal alguna que impidiera el paso; dicha caída le produjo la fractura diafisaria del húmero izquierdo, precisando rehabilitación, ortopedia y siendo remitida para una posterior intervención quirúrgica, por ello, solicita la correspondiente indemnización.

5. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPRP), siendo una materia no desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

## II

### 1 a 6.<sup>1</sup>

7. Por otra parte, en cuanto a la concurrencia de los requisitos constitucional y legalmente previstos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, previstos en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y siguientes LRJAP-PAC, se observa lo siguiente:

- La afectada es titular de un interés legítimo, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 139.1, puesto que alega haber sufrido un daño personal derivado del funcionamiento inadecuado del servicio público sanitario. Por lo tanto tiene legitimación activa, pudiendo iniciar el procedimiento en virtud de lo dispuesto en el art. 142.1 LRJAP-PAC.

La competencia para tramitar y resolver la reclamación corresponde el Servicio Canario de la Salud, por ser el titular de la gestión del servicio prestado.

- En cuanto al plazo para reclamar, concurre este requisito, ya que se ha reclamado dentro del plazo legalmente previsto en el art. 142.5 LRJAP-PAC.

---

<sup>1</sup> Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

- El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente e individualizado en la persona de la interesada, de acuerdo con lo prescrito en el art. 139.2 LRJAP-PAC.

### III

1. La Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen es de carácter desestimatorio, pues se considera inexistente el nexo causal entre el funcionamiento del servicio y el daño sufrido por la interesada, ya que se declara que "la caída sufrida por la afectada no se debió a una inobservancia de las medidas preventivas para evitar el desafortunado suceso, pudiendo considerarse la referida caída como un accidente imprevisible, producido sin conexión con la prestación del servicio público sanitario y en consecuencia no imputable a la Administración". Y sin que haya aportado algún elemento probatorio que acredite que la caída que sufrió fuera atribuible a cualquier conducta u omisión imputable a la Administración.

2. Es necesario antes de entrar en el fondo del asunto, precisar el modo en que acaecieron los hechos, siendo para ello bastante esclarecedor el Informe del Director de Zona (folios 52 y 53) a la que corresponde el Centro de Salud de Tacoronte, basado en lo relatado por el personal de enfermería y la Doctora que atendió a la afectada, además es coincidente con la versión de la interesada.

En él se informa que "A su llegada tras pasar por información se le envía al Servicio de Urgencias, ya que ese día la Doctora B.A., atendía todos los fuera de hora, de todos los cupos del Centro en Urgencias, al no existir consultas disponibles", posteriormente se añade que "(...) nos comunica que un paciente se había caído en la sala. Acudimos inmediatamente y comprobamos que efectivamente la señora D.E. estaba tumbada en el suelo de la sala de espera de Urgencias". Finaliza dicho Informe señalándose que "La paciente refería que se había caído porque el suelo estaba mojado, habiendo transcurrido un tiempo prudencial desde la finalización de la limpieza de la sala de espera de Urgencias. Hay que tener en cuenta las bajas temperaturas que ese día había, con lo que el secado se hace más lento".

3. De manera que, cuando la interesada llegó al Centro se le remitió desde la Información a la sala de espera de Urgencias, la cual pese a estar mojada, permanecía abierta y sin señales preventivas.

4. La Administración alega, por un lado, que la interesada no ha acreditado que la caída sea atribuible, en modo alguno, al obrar de la Administración porque la caída

fue un accidente imprevisible, ya que se adoptaron todas las medidas preventivas y por otro lado que la actividad de limpieza se llevó a cabo junto con la actividad asistencial, porque no había otra franja horaria para llevarla a cabo.

5. En relación con la primera de las alegaciones, es a la Administración a quien le corresponde acreditar que ha tomado todas las medidas necesarias para garantizar la integridad de los pacientes y el personal durante la estancia en el referido Centro de Salud; sin embargo, en el expediente consta la declaración de la afectada relativa a la carencia de dichos medios, declarando lo contrario la Administración, quedando su actividad acreditativa en una mera declaración contraria a la de la afectada, no aportándose ningún elemento probatorio de la existencia de barreras físicas que impidan la entrada en las zonas recién fregadas, carteles o que éstas estuvieran cerradas al público durante la realización de las tareas de limpieza; por el contrario, se declara específicamente que se llevan a cabo ambas juntas.

Por lo tanto, en relación con la existencia de medidas preventivas en la zona recién fregada, sólo constan dos declaraciones contradictorias y ningún elemento probatorio que apoye alguna de las mismas. En aplicación del principio de distribución de la carga de la prueba, es a la Administración a quien le corresponde acreditar el cumplimiento de su obligación de velar por la seguridad de los usuarios del mismo, lo que no ha sido el caso.

6. Además, y en el mismo sentido que lo anteriormente referido, en el Informe del Director de zona no se declara ni que la interesada entrara en la sala mientras ésta se limpiaba o que el acceso a la misma estuviera en modo alguno prohibido, declarándose con total claridad y sin lugar a dudas que la afectada, desde la zona de Información al público, fue remitida a la sala de espera de Urgencias, sin hacerle la más mínima advertencia del posible riesgo en que se podía incurrir como consecuencia de la actividad del servicio de limpieza.

7. En cuanto a la realización de la actividad de prestación del servicio sanitario junto con la prestación de la actividad de limpieza, la propia Administración, en el Informe de la Secretaría General (folio 48 del expediente), alega que "Ojalá la infraestructura del Centro permitiera que cuando se realicen las tareas de limpieza se pudiera cerrar todo el Servicio de Urgencias. No obstante, esperamos que en un futuro próximo se mitiguen todas estas carencias. No sólo en el Servicio de Urgencias, sino en el Centro de Salud en general", de manera que esto implica un reconocimiento absolutamente explícito de una carencia del Servicio, siendo en este caso la afectada quien ha sufrido las consecuencias de dicha carencia.

8. La actuación de la Administración ha sido del todo contradictoria en este supuesto, ya que por un lado se remite a la paciente a la sala de Urgencias por parte del Servicio de Información, y por otro se deja a su criterio la entrada por estar el piso mojado (cuyo secado fue más lento derivado de la baja temperatura).

9. No se acredita concurrencia de negligencia alguna por la interesada, puesto que actuó conforme a lo indicado por parte de la propia Administración y, además, la sala de Urgencias estaba abierta al público, no demostrándose la existencia de impedimento alguno o que se estuviera limpiando en el momento de entrar la interesada en la sala, es más, se alega que esperó un tiempo prudencial para entrar, pero como se señala en el Informe del Director de zona, las temperaturas eran bajas, por lo que tardó más de lo normal en secarse el suelo.

No se le puede exigir a la afectada una conducta distinta a la observada

10. La situación de riesgo creada por la Administración era más que evitable, aun partiendo de la existencia de carencias en el Servicio tal y como señala la propia Administración, puesto que o bien se debió remitir a la interesada a una zona que no estuviera mojada o se debió cerrar la sala de espera hasta su total secado; además, las carencias del Servicio no tienen porqué sufrirlas los pacientes ya que, en este caso, no son insalvables para la Administración.

11. Ha quedado debidamente demostrada la existencia de relación de causalidad entre el funcionamiento inadecuado del servicio y el daño sufrido por la afectada, quien no ha actuado forma negligente.

## CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución, de sentido desestimatorio, no es conforme a Derecho, debiéndose estimar la reclamación de la afectada.

A la interesada le corresponde una indemnización que cubra la totalidad de los daños sufridos, tanto las secuelas como los días de baja, de acuerdo con la aplicación analógica de las tablas publicadas por la Dirección General de Seguros para los accidentes de circulación.

La cuantía de la indemnización deberá ser actualizada por el tiempo que transcurra entre la presentación de la reclamación y el momento en que se dicte la Resolución de este procedimiento, en virtud de lo dispuesto en el art. 141.3 LRJAP-PAC.