



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 9 7 / 2 0 1 4

(Sección 1ª)

La Laguna, a 7 de noviembre de 2014.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria 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. 366/2014 IDS)**.

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución (PR) de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial extracontractual del Servicio Canario de la Salud (SCS), iniciado a instancias de (...) en nombre y representación de (...)

2. Dada la fecha de presentación de la reclamación, la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación de la Excm. Sra. Consejera de Sanidad para solicitarlo resultan de los arts. 11.1.D.e) -en su redacción anterior a su modificación por la Ley 5/2011, de 17 de marzo- y 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias, en relación el primer precepto con el art. 12, de carácter básico, del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPAPRP), aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

3. La reclamación no es extemporánea porque se ha presentado dentro del plazo fijado en el art. 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico

* Ponente: Sr. Brito González.

de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

4. Conforme al art. 13.3 RPAPRP el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, plazo que se ha superado ampliamente en este procedimiento. Sin embargo, este retraso no impide que se dicte la resolución porque la Administración está obligada a resolver expresamente, aun vencido dicho plazo (art. 42.1 LRJAP-PAC en relación con los arts. 43.3.b) y 142.7 de la misma).

5. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en defectos procedimentales que impidan un dictamen de fondo.

II

1. Con fecha 30 de julio de 2010, se presenta por el interesado escrito de reclamación patrimonial al SCS por el que solicita una indemnización de 15.671,59 euros.

La descripción realizada por el interesado de la forma en que sucedieron los hechos que motivan su reclamación no es precisa, porque en el hecho quinto se dice: "Una caída como la descrita por el lesionado (aunque sea varón) al resbalar y caer al suelo, justifica la fractura de fémur que ha presentado". En el hecho sexto de ese escrito se dice: "Consecuencia de la caída y lesión sufrida a causa de ésta (...) ". En el hecho octavo dice que "fue arrollado en uno de los pasillos de dicho lugar por un carro de carga".

Resulta, por tanto, que por un lado afirma que resbaló y sufrió una caída y, por otro, que fue arrollado por un carro de carga. Por ello, para establecer la realidad del hecho lesivo se solicitó a los supervisores de la planta séptima del Hospital el parte de la incidencia de 17 de enero de 2010 donde se vio implicado el reclamante y se citó a éste por dos veces a fin de tomarle declaración sobre las circunstancias del hecho lesivo alegado. El reclamante no compareció a las dos citaciones.

Los supervisores informaron que ni en los registros de novedades de sus respectivas unidades ni en los registros de novedades de los supervisores generales existe informe alguno sobre cualquier incidente en relación con el reclamante.

En definitiva, de los informes obrantes en el expediente no está demostrado que el reclamante haya sufrido una caída o haya sido golpeado por un carro de carga en la planta séptima de hospitalización del centro sanitario.

2. Por el contrario, sí está acreditado que el 7 de enero de 2010, a las 12:38 pm, el interesado fue atendido en el Servicio de Urgencias del Hospital donde le hicieron una radiografía que no detectó fractura ósea. El informe, de 14 de enero de 2010, del Jefe de dicho Servicio explica que esa radiografía, vista en los monitores de los que dispone el Servicio de Rayos del Hospital, permite apreciar fractura impactada de cadera izquierda, lo cual, con la misma radiografía, no constatan los monitores del Servicio de Urgencias a causa de su escasa resolución, y que el del reclamante es el segundo caso de patología ósea que no es diagnosticada en el Servicio de Urgencia por esa menor resolución de sus monitores.

3. También está demostrado que el mismo día 7 de enero de 2010, a las 21:36 horas, el reclamante ingresó en un centro sanitario privado donde le diagnosticaron una fractura subcapital del fémur izquierdo de la cual fue intervenido quirúrgicamente para implantarle una prótesis de sustitución de la cabeza femoral, habiendo recibido el alta hospitalaria el 18 de enero de 2010 y el alta médica el 18 de marzo de 2010. La operación logró el completo éxito terapéutico porque el interesado no adolece de incapacidades funcionales como consecuencia de la fractura, quedándole como únicas secuelas la implantación de la prótesis y la cicatriz de la herida quirúrgica. Por tales daños solicita una indemnización de 11.779,65 euros por incapacidad permanente, a los que hay que sumar 3.891,94 euros de indemnización por los días de baja, de lo que resulta un total de 15.671,59 euros.

4. El Servicio de Inspección y Prestaciones informa que del examen del registro informático de consultas externas del Hospital y como resulta de la historia clínica del reclamante, no había ninguna razón de asistencia médica que requiriese su presencia en la planta séptima de hospitalización del centro sanitario en horas de la mañana del día 7 de enero de 2010. El mismo interesado en el hecho octavo de su escrito de reclamación manifiesta que estaba de visita.

El horario de mañana en una planta de hospitalización se dedica a la visita médica de los pacientes en ella ingresados, a la realización de exploraciones, intervenciones y tratamientos a éstos y a los cuidados de enfermería y de los auxiliares de enfermería, así como a las labores de limpieza de las dependencias, cambio de la lencería de las camas y distribución de las comidas a los pacientes, lo que genera un denso tránsito del personal hospitalario, del material y de los carros usados para su transporte. Por esta razón, las normas del Hospital prohíben las visitas

a los pacientes en horarios de la mañana y establecen para ellas un horario de tarde a partir de las 15:30 horas hasta las 20 horas.

Aquel que, con infracción de las normas e instrucciones que regulan el funcionamiento de un servicio, actividad, o institución o empresa, sean públicas o privadas, se coloca en una situación de riesgo, no puede reclamar por los daños que le origine la plasmación de alguno de esos riesgos. La situación de peligro ha sido creada por su propia conducta imprudente y no por la actividad ajena. Sin esa conducta el daño no se habría producido, por lo que no se puede imputar a dicha actividad.

III

El hecho lesivo alegado mediante una imprecisa y contradictoria narración de sus circunstancias no ha sido acreditado. Para el surgimiento de la responsabilidad extracontractual de la Administración por el funcionamiento de los servicios públicos, el primer, lógico y esencial requisito consiste, como señala el art. 139.1 LRJAP-PAC, en que la actividad que comprende dicho funcionamiento haya originado un hecho que haya causado daños. El *onus probandi* de la realidad del hecho lesivo y la relación de causalidad entre su producción y el funcionamiento de un servicio público corresponde al reclamante, como dispone el art. 6.1 RPAPRP en coherencia con la regla general del art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

La prueba de los daños no es presupuesto del reconocimiento del derecho a percibir una indemnización. Se exige la prueba de la causa concreta que determine el daño o, lo que es lo mismo, de la conexión entre la actuación administrativa y el daño real ocasionado. Sin la prueba por el reclamante de dichos extremos de hecho es imposible que la pretensión resarcitoria pueda prosperar, por lo que es obligado coincidir con la PR en que por dicha razón la pretensión resarcitoria debe ser desestimada.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución sometida a dictamen se considera conforme a Derecho.