



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 8 8 / 2 0 1 7

(Sección 2ª)

La Laguna, a 23 de marzo de 2017.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero 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 personales ocasionados como consecuencia de una caída en las instalaciones del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (EXP. 50/2017 ID)\**.

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

### I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por el Consejero de Sanidad, es la propuesta de resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial extracontractual del Servicio Canario de la Salud, iniciado por (...) en solicitud de una indemnización de 6.400 euros por los daños físicos que sufrió el día 7 de noviembre de 2010 como consecuencia de su caída en la zona de quirófano de la tercera planta del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (HUNSC).

2. La cuantía de la indemnización solicitada determina la preceptividad del Dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación del Consejero de Sanidad para solicitarlo, según los arts. 11.1.D, e) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación el primer precepto con el art. 142.3, de carácter básico, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC); la cual es aplicable, en virtud de la disposición transitoria tercera, letra a), en relación con la disposición derogatoria 2, a) y la disposición final séptima, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento

---

\* Ponente: Sr. Belda Quintana.

Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ya que el presente procedimiento se inició antes de la entrada en vigor de esta última.

3. Concurren los requisitos de legitimación activa y pasiva y de no extemporaneidad de la reclamación.

4. El órgano competente para instruir y proponer la resolución de este procedimiento es la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el art. 19.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autónoma.

La resolución final es competencia del Director del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

5. De acuerdo con la disposición transitoria tercera, letra a), en relación con la disposición derogatoria 2, d) y la disposición final séptima, de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre, el presente procedimiento se rige por el 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. Conforme al art. 13.3 RPAPRP, el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, plazo que en el presente procedimiento se ha superado; sin embargo esta circunstancia no impide que se dicte la resolución porque la Administración está obligada a resolver expresamente, aun vencido dicho plazo, en virtud del art. 42.1 LRJAP-PAC, en relación con los arts. 43.3, b) y 142.7 de la misma.

6. En la tramitación del procedimiento se han observado las prescripciones que lo regulan.

Así, consta en el expediente que la reclamación fue correctamente calificada y admitida a trámite, tras su subsanación (art. 6.2 RPAPRP). Se han realizado asimismo los actos necesarios para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la Resolución (art. 7 RPAPRP), emitiéndose en particular el preceptivo informe del servicio a cuyo funcionamiento se imputa la causación del daño (art. 10.1 RPAPRP) y que está representado por el informe, de 6 de abril de 2011, de la Subdirección de Gestión de Sistemas de Información e Ingeniería del HUNSC y por el informe, de 7 de noviembre de 2010, del Servicio de Urgencias (Traumatología) del HUNSC.

También se solicitó informe al Servicio de Inspección y Prestaciones del Servicio Canario de la Salud, para que, a la vista de la Historia Clínica de la paciente y de los

informes mencionados, analizara la existencia o no de nexo causal entre el funcionamiento del servicio de mantenimiento de las instalaciones hospitalarias y el hecho lesivo alegado.

Por parte del órgano instructor, en período probatorio, se admitió la documental incorporada por la Administración y la documental propuesta por la interesada.

Finalizada la instrucción del procedimiento se abrió el preceptivo trámite de vista del expediente y audiencia, lo cual se notificó a la reclamante, que compareció para examinar el expediente y manifestó que no tenía nada que objetar.

Se redactó por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la propuesta de resolución, de sentido desestimatorio de la reclamación, que fue sometida a informe a la Asesoría Jurídica Departamental, según lo dispuesto en el art. 20.j) del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias (aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero). El 19 de enero de 2017 se emitió este informe que consideró la propuesta de resolución conforme a Derecho.

En definitiva, no se ha incurrido en irregularidades procedimentales que obsten un Dictamen de fondo.

## II

1. La reclamante alega que el 7 de noviembre de 2010 sufrió una caída en la zona de quirófano de la tercera planta del HUNSC por tropezar con una baldosa un poco levantada. La caída le causó un esguince en el tobillo izquierdo de grado I del que tardó en curar setenta días y que le ha dejado como secuela insensibilidad de la zona afectada.

2. El informe, de 7 de noviembre de 2010, del Servicio de Urgencias Generales del HUNSC acredita que a las cero horas y nueve minutos de ese día (es decir, a las 12 y nueve minutos de la noche) la paciente a iniciativa y petición propia ingresó para ser atendida por dolor e impotencia en el tobillo izquierdo «tras caída casual hoy; refiere tropezar con baldosa en mal estado (estaba sobreelevada)». La paciente no refirió que la caída se había producido en la zona de quirófano de la tercera planta del mismo Hospital. El 19 de noviembre la facultativa que la atendió a petición de la reclamante rectifica ese informe con la puntualización de que la caída se produjo en dicha zona y en dicha planta del Hospital. Es patente que la médico lo único que hace es incorporar al informe la manifestación de la reclamante sobre el lugar donde

sufrió la caída. No se trata de una declaración de conocimiento propio y directo por la facultativa del lugar y las circunstancias del accidente por haberlo presenciado.

3. Dos días después de haber sido atendida en el Servicio de Urgencias, el 9 de noviembre, la interesada presentó en el HUNSC un impreso oficial de reclamaciones en el ámbito sanitario donde decía: «Expongo haber caído en la 3ª planta zona quirófano tropezando con una baldosa por estar en mal estado un poco levantada, dándome en el pie izquierdo, produciéndose dolor intenso e hinchazón llevándome un sanitario a urgencias. También reclamo que en el informe de Urgencias no se indicó que la caída fue en este centro hospitalario, y quiero que se añada en el informe de urgencias por lo que pueda pasar».

4. Según la reclamante la caída se produjo en el propio Hospital y un sanitario de éste la condujo a Urgencias a donde llegó a las cero horas y nueve minutos según el informe de urgencias; por tanto, inmediatamente después de la caída, lo cual no es congruente con su manifestación a la facultativa de que la caída la había sufrido «hoy», expresión que pronunciada a las 12 de la noche remite a un periodo más dilatado e impreciso que abarca todo el día que finalizaba. Por otro lado, la afirmación de la reclamante de que fue llevada a Urgencias por un sanitario del propio Hospital, tampoco es congruente con el hecho, recogido en el informe de urgencias, de que se presentó en ese servicio a iniciativa y petición propia. Por último, no es creíble que una persona ajena a la organización del Hospital, que no está ingresada en él ni recibe en él tratamiento ambulatorio, esté transitando a avanzadas horas de la noche precisamente por la zona de quirófanos del Hospital, cuyo acceso por razones de asepsia está vedado al público.

5. En definitiva, el relato de la reclamante de las circunstancias y lugar del hecho lesivo carece de verosimilitud. La interesada no ha aportado prueba alguna de que haya sufrido una caída en la zona de quirófano de la tercera planta del HUNSC sobre las cero horas del 7 de noviembre de 2010. De lo actuado en el procedimiento tampoco resulta ninguna prueba del hecho lesivo alegado.

### III

Según el art. 139.1 LRJAP-PAC, el primer requisito para el nacimiento de la obligación de indemnizar por los daños causados por el funcionamiento de los servicios públicos es, obvia y lógicamente, que el daño alegado sea consecuencia de dicho funcionamiento. La carga de probar este nexo causal incumbe al reclamante, según el art. 6.1 RPAPRP, precepto éste que reitera la regla general que establecen

los apartados 2 y 3 del art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (LEC), conforme a la cual incumbe la prueba de las obligaciones al que reclama su cumplimiento y la de su extinción al que la opone. Por esta razón el citado art. 6.1 RPAPRP exige que en su escrito de reclamación el interesado especifique la relación de causalidad entre las lesiones y el funcionamiento del servicio público; y proponga prueba al respecto concretando los medios probatorios dirigidos a demostrar la producción del hecho lesivo, la realidad del daño, el nexo causal entre uno y otro y su evaluación económica. Sobre la Administración recae el *onus probandi* de la eventual concurrencia de una conducta del reclamante con incidencia en la producción del daño, la presencia de causas de fuerza mayor o la prescripción de la acción, sin perjuicio del deber genérico de objetividad y colaboración en la depuración de los hechos que pesa sobre la Administración, (arts. 78.1 y 80.2 LRJAP-PAC) y del principio de facilidad probatoria (art. 217.7 LEC) que permite trasladar el *onus probandi* a quien dispone de la prueba o tiene más facilidad para asumirlo; pero que no tiene el efecto de imputar a la Administración toda lesión no evitada, ni supone resolver en contra de aquella toda la incertidumbre sobre el origen de la lesión (STS de 20 de noviembre de 2012).

En el presente caso la Administración no posee ninguna prueba de que la interesada sobre las cero horas del día 7 de noviembre de 2010 sufrió una caída en la zona de quirófano de la tercera planta del HUNSC por tropezar con una baldosa y que a consecuencia de ello sufrió las lesiones por las que reclama. Por consiguiente, sobre la reclamante recae en exclusiva la carga de demostrar este hecho. Las pruebas que ha presentado no tienen ninguna virtualidad en orden a acreditarlo. La carencia de prueba del hecho lesivo alegado conduce inexorablemente a la desestimación de la pretensión resarcitoria.

## C O N C L U S I Ó N

Resulta conforme a Derecho que, por carencia de prueba del hecho lesivo, la propuesta de resolución desestime la pretensión resarcitoria presentada por (...).