



Consejo Consultivo de Canarias

## DICTAMEN 240/2018

(Sección 2ª)

La Laguna, a 24 de mayo de 2018.

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 ocasionados como consecuencia de una caída sufrida en un centro hospitalario (EXP. 203/2018 ID)\**.

## FUNDAMENTOS

### I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por el Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad extracontractual del Servicio Canario de la Salud, instado por (...) por los daños sufridos como consecuencia de la caída en un centro hospitalario.

2. La reclamante solicita una indemnización que supera la cantidad de 6.000 euros. Esta cuantía 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). Esta última Ley es aplicable en virtud de lo dispuesto en 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 Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ya que el presente procedimiento se inició antes de la entrada en vigor de esta última.

---

\* Ponente: Sr. Lazcano Acedo.

Resulta igualmente aplicable 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, en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera, a), en relación con la disposición derogatoria 2, d) y la disposición final séptima de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre.

## II

1. (...) presenta, con fecha 8 de agosto de 2016, reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños sufridos como consecuencia, según alega, de una caída en un Centro hospitalario.

Expone en su escrito que el día 14 de octubre de 2011, a las 11:30 horas, sufrió una caída en el Hospital Doctor Negrín, en el pasillo para las mamografías, debido a que el suelo se encontraba mojado y sin señalización. Como consecuencia de este accidente, le diagnosticaron un cuadro de dolor cervicodorsolumbar, traumatismo de codo izquierdo y espalda, dolor en hombro derecho y cervicobraquialgia izquierda. Indica que por estas lesiones ha estado siguiendo tratamiento médico y recibiendo rehabilitación, de la que causó alta el 4 de marzo de 2016.

La reclamante refiere como secuelas las patologías ya descritas, además de deformidad en el brazo izquierdo, cuantificando la indemnización que solicita en la cantidad de 18.000 euros.

Adjunta a su reclamación diversos informes clínicos. En su escrito propone además como medio de prueba la declaración de un testigo presencial de los hechos.

2. La reclamante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo, puesto que alega daños personales como consecuencia del funcionamiento incorrecto de un servicio público, pudiendo, por tanto, iniciar el procedimiento.

Se cumple por otra parte la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

Se encuentra también pasivamente legitimada la entidad (...) en su calidad de contratista del servicio de limpieza del Centro hospitalario. En el expediente no consta la fecha de adjudicación de este contrato, que resulta relevante para la determinación de la normativa contractual aplicable. Si tal adjudicación se produjo bajo la vigencia del hoy derogado Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector

Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, resultaría aplicable lo dispuesto en su art. 214, en virtud del cual el contratista está obligado a indemnizar los daños que en la ejecución del contrato cause a terceros, excepto cuando el daño haya sido ocasionado como consecuencia inmediata y directa de una orden de la Administración. Similar regulación se contiene actualmente en el art. 196 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de reciente entrada en vigor.

Como consecuencia de esta regulación legal en los procedimientos de reclamación de responsabilidad patrimonial por tales daños están legitimados pasivamente tanto la Administración titular del servicio público como la entidad contratista, pues si se acredita que el daño ha sido causado por la actuación de ésta, entonces está obligada a resarcirlo. Ostenta por tanto la cualidad de interesada según el art. 31.1, b) de la LRJAP-PAC, en relación con el art. 97 TRLCAP.

3. El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud y la Resolución de 22 de abril de 2004, del Director del Servicio Canario de la Salud, por la que se revoca la delegación de competencias en materia de responsabilidad patrimonial en la Secretaría General, efectuada mediante Resolución de 13 de julio de 2001 y se delegan competencias en dicha materia en determinados órganos del Organismo autónomo.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado 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.

4. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que impidan la emisión de un Dictamen de fondo, si bien se ha incumplido el plazo de seis meses que para su resolución establece el art. 13.3 RPAPRP. La demora producida no impide sin embargo 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 Ley.

Por otra parte, en relación con la entidad contratista del servicio de limpieza, consta que se le solicitó informe sobre los hechos en los que se basa la reclamación, que fue emitido. No se le otorgaron sin embargo, en su calidad de interesada, los sucesivos trámites de prueba y audiencia, lo que no obstante en este caso no le ha causado indefensión, dado el carácter desestimatorio de la reclamación.

Constan en el expediente las siguientes actuaciones:

- Con fecha 22 de agosto de 2016 se remite escrito a la interesada en el que se requiere la subsanación de su solicitud mediante la aportación de copia de su DNI, lo que lleva a efecto en el plazo concedido al efecto.

- Mediante Resolución de 4 de abril de 2017 se admite a trámite la reclamación formulada y se ordena el inicio del procedimiento de responsabilidad patrimonial. Esta Resolución fue debidamente notificada a la interesada.

- Con fecha 5 de abril de 2017 se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones, que se emite el 28 de noviembre de 2017.

Al informe se adjunta copia de las historias clínicas de la reclamante correspondientes al Centro de Atención Primaria y al Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, así como informe de la entidad (...).

- El 12 de diciembre de 2017 se dicta acuerdo probatorio, en el que se admite la prueba documental y testifical propuestas por la interesada, así como la documental aportada por la Administración.

La testifical propuesta fue practicada con fecha 31 de enero de 2018.

- Con fecha 1 de febrero de 2018 se otorga trámite de audiencia a la interesada, sin que se presentaran alegaciones en el plazo concedido.

- Se ha elaborado finalmente la Propuesta de Resolución, que considera prescrito el derecho a reclamar de la interesada y sobre la que no se recabó el informe de la Asesoría Jurídica Departamental, al haberse emitido ya anteriores informes sobre similares cuestiones de derecho [art. 20.j) del Reglamento del Servicio Jurídico, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero].

### III

1. Por lo que se refiere al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución desestima la reclamación al considerar prescrito el derecho a reclamar de la interesada, ya que, acaecido el hecho el 14 de octubre de 2011, causó alta del

tratamiento rehabilitador el 20 de febrero de 2013 y la reclamación fue presentada con fecha 8 de agosto de 2016. En la Propuesta se efectúan además diversas consideraciones de fondo acerca de la realidad del evento lesivo y los daños producidos como consecuencia del mismo, si bien, apreciada la prescripción, es suficiente por sí sola para la inadmisión de la reclamación.

2. Dispone el art. 142.5 LRJAP-PAC que el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo, si bien, conforme dispone el propio precepto, en caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.

De conformidad, pues, con este precepto legal, es a la fecha de la curación o de la determinación de la irreversibilidad del daño a la que hay que atenerse como término inicial del plazo prescriptivo de un año, como reiteradamente ha sostenido el Tribunal Supremo, constante en señalar que el *dies a quo* para el ejercicio de la acción de responsabilidad ha de ser aquél en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto o aquél en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de secuelas (SSTS de 31 de octubre de 2000, 11 de mayo de 2001, 28 de febrero, 21 de mayo y 21 de junio de 2007, 1 de diciembre de 2008, 15 de diciembre de 2010, 15 de febrero, 21 de junio y 29 de noviembre de 2011, 10 de abril de 2012, entre otras).

A estos efectos, la jurisprudencia ha venido distinguiendo entre daños permanentes y daños continuados. Como señala la Sentencia de 8 de octubre de 2012, con cita de numerosos pronunciamientos anteriores, por daños permanentes debe entenderse aquellos en los que el acto generador de los mismos se agota en un momento concreto aun cuando sea inalterable y permanente en el tiempo el resultado lesivo. Se trata de daños que pueden ser evaluados económicamente desde el momento de su producción y por eso el día inicial del cómputo es el siguiente a aquél en que el daño se produjo. En cambio, los daños continuados, conforme a la citada jurisprudencia, son aquellos que, porque se producen día a día, de manera prolongada en el tiempo y sin solución de continuidad, es necesario dejar pasar un periodo de tiempo más o menos largo para poder evaluar económicamente las consecuencias del hecho o del acto causante del mismo. Por ello, para este tipo de daños, el plazo para reclamar no empezará a contarse sino desde el día en que cesan los efectos, o, como dice el art. 145.2 de la Ley 30/1992, para los daños físicos o

psíquicos inferidos a las personas físicas, desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas (SSTS de 17 de febrero de 1997, 26 de marzo de 1999, 31 de octubre de 2000, 11 de mayo de 2001, 29 de junio y 10 de octubre de 2002, 11 de mayo de 2004, 28 de febrero, 21 de mayo y 21 de junio de 2007, 1 de diciembre de 2008, 14 de julio y 15 de diciembre de 2010, 15 de febrero, 21 de junio, 29 de noviembre y 15 de diciembre de 2011, 22 de febrero, 10 de abril y 12 de septiembre de 2012 y 2 de abril de 2013, entre otras).

Asimismo, también ha reiterado el Tribunal Supremo que el *dies a quo* para el ejercicio de la acción de responsabilidad debe ser aquél en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto o aquél en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de secuelas, y una vez establecido dicho alcance definitivo de la enfermedad y sus secuelas, los tratamientos posteriores encaminados a obtener una mejor calidad de vida o a evitar ulteriores complicaciones en la salud del paciente o la progresión de la enfermedad, no enervan la situación objetiva en que la lesión, enfermedad o secuela consisten (SSTS de 28 de febrero de 2007, 18 de enero de 2008, 14 de julio de 2009 y 2 de abril de 2013, entre otras).

La aplicación de esta doctrina al presente caso lleva a considerar que efectivamente el derecho a reclamar de la interesada se encuentra prescrito. La reclamación fue presentada con fecha 8 de agosto de 2016, en relación con la caída sufrida el 14 de octubre de 2011. La paciente fue sometida a tratamiento rehabilitador, del que causó alta el 20 de febrero de 2013, según consta en informe médico, y no en la fecha alegada por ella (14 de marzo de 2016).

El SIP relata el curso posterior a la fecha de alta de la citada rehabilitación en la siguiente forma:

«6.- En el análisis de la asistencia en fechas posteriores se vuelven a entremezclar las patologías previas y la patología en hombro izquierdo relacionadas con traumatismos posteriores.

De esta forma, no sólo se describe traumatismo previo “agarre a la fuerza” sino que después de la fecha 14 de octubre de 2011 presentó nuevo traumatismo, caída hacia atrás el 24 de febrero de 2012, con manifestación de dolor a la palpación a nivel de hombro, cuello y pierna izquierda, comunicando a la enfermera que tras el traumatismo se golpeó el cuello, hombro izquierdo, mano izquierda, rodilla izquierda y cabeza.

(...)

Con respecto a la evolución posterior y a las denominadas secuelas por la reclamante queremos destacar que:

En fecha 4 de noviembre de 2012 consta que "sufre recientemente accidente de trabajo".

Nueva caída en fecha 15 de febrero de 2014 de la que deriva dolor lumbar y hematoma en región paravertebral izquierda.

En fecha 23 de noviembre de 2014 policontusiones en ambas rodillas y ambos miembros superiores tras caída.

Caída "por las escaleras de un hotel" reflejada el 28 de julio de 2015, con dolor a la movilización de hombro derecho, dolor en región cervical a la movilización y digitopresión. Con posterioridad relacionará con esta caída por escaleras en un hotel el cuadro de dolor en columna lumbar, codo derecho y pie derecho.

Cervicalgia crónica con signos de artrosis en imagen radiográfica, con dolor y contractura en región paravertebral cervical bilateral, se describe en octubre de 2015.

En marzo de 2016 el cuadro de dolor cervicodorsal se corresponde en estudio radiográfico con una importante espondiloartrosis. Por este motivo se le indica tratamiento rehabilitador. La espondiloartrosis es un proceso degenerativo que causa desgaste del cartílago de las articulaciones vertebrales de uno o varios segmentos».

Concluye el SIP por todo ello que el tratamiento rehabilitador indicado con posterioridad se relaciona con dolor en columna lumbar tras caída y con espondiloartrosis y es, por lo tanto, ajeno al motivo de la reclamación.

Así pues, la reclamante causó alta en su tratamiento rehabilitador posterior a la caída por la que reclama el 20 de febrero de 2013 y el nuevo tratamiento rehabilitador pautado en marzo de 2016 no guarda relación alguna, en contra de lo pretendido por la reclamante, con el accidente sufrido.

Es por tanto la fecha de 20 de octubre de 2013 la que ha de tenerse en cuenta como *dies a quo* a efectos del cómputo del plazo de un año legalmente establecido, pues es en esta fecha cuando se concreta el alcance de las secuelas. Consta en el informe médico que la paciente recibió el alta «con escasa mejoría» y es por tanto en este momento cuando se estaba en disposición de determinar las secuelas padecidas. La reclamación presentada resulta así claramente extemporánea.

En consecuencia, se considera conforme a Derecho la Propuesta de Resolución en tanto que considera prescrito el derecho a reclamar de la interesada.

3. Como ya se ha señalado, la Propuesta efectúa también diversas consideraciones atinentes al fondo del asunto, relativas a la realidad del hecho lesivo y su causa, así como a las lesiones que según la reclamante padece como

consecuencia del accidente. Sobre este último aspecto se consideran fundados los argumentos que se vierten en la Propuesta. Sin embargo, en cuanto al hecho lesivo y su causa, se considera acreditado que la reclamante sufrió una caída, pero no así que ésta ocurriera en el recinto hospitalario ni que ésta se debiera a que el suelo se encontraba mojado.

A este respecto procede señalar que la realidad del hecho queda constatada por el informe del Servicio de Urgencias del propio hospital, al que acudió la reclamante ese mismo día manifestando que había sufrido una caída, si bien no consta en el citado informe que el percance ocurrió en el hospital. Del mismo modo, en los informes clínicos de Atención Primaria de fechas 16 y 23 de octubre y 4 de noviembre de 2011 se refiere la caída, pero no el lugar de su acaecimiento.

Sin embargo, la Propuesta guarda absoluto silencio sobre la testifical practicada. El testigo afirma que estuvo presente en el lugar de los hechos cuando sucedió el accidente, que el suelo estaba mojado porque acababa de pasar la máquina de limpieza y que no estaba señalizado. Esta testifical no ha sido rebatida por la Administración, que tampoco ha puesto tacha alguna al testigo, por lo que, en contra de lo que se sostiene en la Propuesta de Resolución, ha de darse por acreditado que el accidente se produjo en el Centro hospitalario.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación presentada por considerar prescrito el derecho a reclamar de la interesada se considera conforme a Derecho.