



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 270/2018

(Sección 2ª)

La Laguna, a 15 de junio 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 del funcionamiento de las instalaciones del Servicio Canario de la Salud (EXP. 226/2018 ID)**.

FUNDAMENTOS

I

El objeto del presente dictamen, solicitado por el Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, es una Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de un organismo autónomo de la Administración autonómica. La solicitud de dictamen, de 2 de mayo de 2018, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 8 de mayo de 2018. De la naturaleza de esta propuesta se deriva la competencia del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del dictamen, según los arts. 12.3 y 11.1.D).e) 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 Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP), ya que el presente procedimiento se inició antes de la entrada en vigor de esta última Ley.

* Ponente: Sr. Belda Quintana.

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 establecido en la disposición transitoria tercera, a), en relación con la disposición derogatoria 2, d) y la disposición final séptima de la LPACAP.

II

1. Concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio del art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y siguientes LRJAP-PAC. Así, concretamente:

La reclamante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo (art. 31 LRJAP-PAC), puesto que alega daños sufridos en su persona, como consecuencia, presuntamente, del funcionamiento del Servicio Canario de la Salud. Durante la tramitación del procedimiento actúa mediante representante debidamente acreditada.

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.

Asimismo, se presentó la reclamación dentro del plazo para reclamar establecido en los arts. 142.5 LRJAP-PAC y 4.2 RPAPRP pues, si bien el escrito de reclamación se presentó el 20 de mayo de 2008 respecto de un hecho dañoso producido el 15 de marzo de 2007, sin perjuicio de que no ha transcurrido un año desde la determinación del alcance del daño sufrido por la interesada, según se deriva de los informes aportados al expediente, en todo caso, habiéndose instruido diligencias previas n.º 328/2007, que han terminado con auto de sobreseimiento provisional y archivo de las actuaciones, de 18 de marzo de 2008, notificado el mismo día a la demandante, la reclamación se ha interpuesto dentro del año tras la notificación de la misma, que debe ser el *dies a quo* para el cómputo del plazo de prescripción.

Y es que el cómputo del plazo había quedado interrumpido por la sustanciación de un proceso penal, en el que se pretendía dilucidar la responsabilidad penal existente, y sólo tras este proceso se conoce que los hechos no tienen relevancia penal, por lo que se intenta la vía administrativa. Así, empieza nuevamente a computarse el plazo desde la notificación a la interesada del auto de sobreseimiento, lo que se infiere de la interpretación conjunta del inciso final del art. 142.4 LRJAP-PAC que, aunque se refiere a sentencias que anulen un acto administrativo, que no es

el caso, es la referencia de la que podemos disponer para entender cuándo debe empezarse a contar al plazo de prescripción tras sentencia o resolución judicial. Dice este artículo que «*prescribirá al año de haberse dictado la sentencia definitiva*», y el art. 4.2 del Decreto 429/1993, concreta: desde haberse dictado sentencia firme. Ello sólo lo sabrá el actor cuando se le notifique, pues es en la notificación de ésta donde se contienen los datos de la sentencia, según se dispone por el art. 248.4 de la Ley Orgánica del Poder Judicial. A partir de la resolución judicial se excluye la relevancia penal de los hechos y se deja expedita la vía de la consideración de falta de adecuación a la *lex artis* de la actuación sanitaria en vía administrativa.

Por otra parte, el daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente, y está individualizado en la persona interesada, de acuerdo con lo prescrito en el art. 139.2 LRJAP-PAC.

2. El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General 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 Autónoma, 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.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio, 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, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

III

El objeto de la reclamación que nos ocupa viene dado por los siguientes hechos, ocurridos en una Unidad Móvil para el programa de diagnóstico precoz de cáncer de mama estacionada en el Centro de Salud de San Sebastián de La Gomera, según se desprende de aquella:

«(...) Una vez realizada la exploración y cuando se disponía a salir de la Unidad Móvil, tropezó con un hierro situado debajo del tapizado que sobresalía del nivel del suelo de la unidad móvil, sin que pudiera detectarse a simple vista, no encontrándose este señalizado. Al tropezar perdió el equilibrio cayéndose sufriendo como consecuencia de la caída fractura de colles en muñeca izquierda y contusiones en ambas rodillas (...)».

Se señala, como se ha indicado ya, que se presentó denuncia por estos hechos ante el Juzgado de Instrucción de San Sebastián de La Gomera, el 19 de marzo de 2007, tramitándose las diligencias previas n.º 328/2007, que han terminado con auto de sobreseimiento provisional y archivo de las actuaciones, de 18 de marzo de 2008, notificado el mismo día a la interesada.

Se solicita una indemnización que se cuantifica en 30.000 €.

IV

En cuanto a la tramitación del procedimiento, consta la realización de las siguientes actuaciones:

- El 30 de julio de 2008 la interesada presenta escrito instando el impulso del procedimiento, tras la interposición de su reclamación el 20 de mayo de 2008 ante la Dirección del Área de Salud de La Gomera, que la remite, el 27 de mayo de 2008, a la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud.

- El 3 de octubre de 2008 se insta a la interesada a subsanar su reclamación mediante la aportación de determinada documentación. De ello recibe notificación aquélla el 10 de octubre de 2008, viniendo a aportar lo solicitado el 14 de octubre de 2008.

- Por Resolución de 30 de marzo de 2009, del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación de la interesada. Asimismo se acuerda recabar informe del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) en relación con el daño por el que se reclama.

- El 1 de abril de 2009 se informa a la interesada de la identificación del procedimiento y de su admisión a trámite, de lo que recibe notificación el 14 de abril de 2009.

- El 6 de abril de 2009 se solicita informe del SIP en relación con el daño por el que se reclama. El mismo se emite el 24 de abril de 2009, valorándose las lesiones en 17.947,38 euros, con advertencia de la necesidad de recabar el preceptivo informe del servicio, cuyo funcionamiento presuntamente ha causado el daño, sobre la realidad del hecho y la relación de causalidad.

- El 2 de junio de 2009 se informa a la reclamante de la recepción del informe del SIP, y de estar a la espera del informe de la Gerencia de los Servicios Sanitarios del Área de Salud de La Gomera, instando, la reclamante, mediante escrito

presentado el 25 de noviembre de 2009 que se reitere la solicitud de informe a aquella Gerencia, y pidiendo copia de los informes emitidos.

- Tras haberse solicitado el 6 de abril de 2009 informe sobre los hechos objeto de la reclamación al Gerente de los Servicios Sanitarios del Área de Salud de La Gomera, responde, mediante escrito de 9 de junio de 2009, la imposibilidad de informar del asunto, pues ni la Unidad móvil en la que se produjo el daño ni su personal están adscritos a tal Gerencia.

- El 27 de noviembre de 2009 se trasladan a la interesada los informes emitidos, lo que se le notifica el 14 de diciembre de 2009.

- El 27 de noviembre de 2009 se solicita informe al Servicio cuyo funcionamiento presuntamente ha causado el daño, concretamente a la Coordinadora del Programa de Diagnóstico Precoz de cáncer de mama de Santa Cruz de Tenerife, que lo emite el 7 de enero de 2010. Asimismo, por no señalarse en el mismo si se produjo la caída de la reclamante el día señalado, el 30 de marzo de 2010 se reitera solicitud de informe con pronunciamiento al respecto. Tal informe se emite el 8 de abril de 2010, añadiendo al anterior que, efectivamente, la interesada se cayó el día 15 de marzo de 2008.

- En fechas 30 de marzo y 27 de octubre de 2010 se insta nuevamente por la interesada el impulso del procedimiento.

- El 27 de septiembre de 2010 se acuerda la apertura del trámite de audiencia, del que recibe notificación la interesada el 3 de diciembre de 2010. El 20 de diciembre de 2010 se presenta escrito de alegaciones en el que, por un lado, se propone la terminación convencional del procedimiento en la cuantía en la que se valoró el daño por el SIP y, por otro, para el caso de su no admisión, se alega que:

«(...) la caída se produce por la existencia en el suelo de un hierro que sobresale y se encuentra sin señalizar, este dato se confirma por el Informe de la Jefa del Servicio de Programas Oncológicos, cuando afirma que existen topes en el suelo que sobresalen del mismo dos milímetros, es evidente que estos topes no se encuentran señalizados, como sí lo está el pequeño escalón con un cartel que avisa del mismo y una franja roja que lo identifica. En la unidad móvil en la que sufrió la caída mi poderdante, lo cierto es que lo que sobresalía del suelo era un hierro situado debajo del tapizado que hizo que se produjera la caída, y desde luego este hierro no estaba señalizado. Debe tenerse en cuenta que se hizo constar en el escrito inicial, que existía personal médico presente en el momento de la caída, la auxiliar administrativa (...) y el técnico especialista en radiología,(...) ninguno de ellos se les ha

tomado declaración en calidad de testigos de lo ocurrido, y para que constatasen que efectivamente sobresalía del suelo el hierro sin señalizar en el que mi poderdante tropezó, produciéndose la caída (...)».

- El 31 de mayo de 2011 se solicita informe complementario a la Dirección General del Programa de Diagnóstico Precoz de cáncer de mama de Santa Cruz de Tenerife que se pronuncie sobre la altura del escalón existente en la Unidad móvil, la situación del cartel que avisa de su presencia y si los topes están cubiertos por moqueta y están suficientemente visibles para una persona de mediana edad y con una diligencia razonablemente normal puede detectarlos fácilmente. Tal informe se emite el 9 de junio de 2011, señalándose en el mismo:

«La altura del escalón existente en esta unidad es de 8cm. Existen tres carteles que avisan de la existencia de escalón, uno en el suelo, sobre él, otro en la pared de la derecha a la entrada de la sala y el tercero en la pared de enfrente de la sala.

No existe moqueta y los topes son negros, como un semicírculo, sobre el suelo de la unidad que es gris claro».

- Mediante escrito presentado el 21 de septiembre de 2011 la interesada insta nuevamente el impulso del procedimiento.

- El 13 de septiembre de 2017 se dicta acuerdo probatorio en el que se declara la pertinencia de las pruebas propuestas y se incorporan los informes recabados, aclarando que, tras haberse solicitado por la reclamante práctica de testifical, su no realización le ha causado indefensión, admitiéndose tal prueba.

- El 4 de octubre de 2017 se insta a la interesada a que aporte preguntas a realizar a los testigos propuestos, lo que remite el 17 de octubre de 2017, realizándose la prueba testifical el 27 de octubre de 2017 con el resultado que obra en el expediente.

- El 20 de septiembre de 2017 se solicita nuevamente informe a la Dirección General del Programa de Diagnóstico Precoz de cáncer de mama de Santa Cruz de Tenerife para que informe sobre la Unidad móvil donde se produjeron los hechos en relación con los topes con los que alega haber tropezado la reclamante. Tal informe se emite el 26 de octubre de 2017, limitándose el mismo a aportar imágenes de los topes existentes en el suelo de la Unidad Móvil de Diagnóstico Precoz de cáncer de mama.

- El 22 de noviembre de 2017 se acuerda la apertura del trámite de audiencia, del que recibe notificación la interesada, vía correo electrónico, el 24 de noviembre

de 2017, personándose su representante el 29 de noviembre de 2017 para recoger copia de documentación del expediente, que se le entrega en el acto. El 4 de diciembre de 2017 se presenta escrito de alegaciones.

- El 8 de diciembre de 2017 se emite Propuesta de Resolución por la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud desestimatoria de la pretensión de la reclamante, y en igual sentido Borrador de Resolución del Director del Servicio Canario de la Salud, informados favorablemente por el Servicio Jurídico el 24 de abril de 2018.

V

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución, como se ha señalado, desestima la pretensión de la reclamante al argumentarse que, si bien ha quedado probado el hecho por el que se reclama, no así su relación de causalidad con el funcionamiento del Servicio, pues entiende que la caída sólo es imputable a la propia falta de diligencia de la interesada.

Argumenta la Propuesta de Resolución:

«En la reclamación inicial de la interesada, así como en alegaciones posteriores, se aprecian algunas contradicciones respecto a lo informado por la Dirección General de Programas Asistenciales. En relación al objeto que produjo la caída y al material del suelo de la Unidad Móvil, si bien la reclamante alega un tropiezo con un “hierro situado debajo del tapizado que sobresalía del nivel del suelo de la unidad móvil”, el informe de la Jefa de Servicio de Programas Oncológicos, de 07/01/2010, se refiere a “unos pequeños topes en el suelo que sobresalen del mismo unos dos milímetros, ambos necesarios para que la móvil pueda ser plegada en el momento de ser transportada”. Y, el informe emitido por la Responsable del Servicio de Programas Oncológicos, de 25/09/2017, adjunta imágenes del suelo de la Unidad Móvil, donde se puede apreciar que no existe moqueta, sino un suelo gris donde se colocan los referidos topes metálicos de color plata. En el mismo sentido, en la práctica de la prueba testifical, ante de la pregunta “¿Es cierto que sobresalía del suelo de la unidad o centro móvil un hierro sin señalar con el que tropezó y a consecuencia del cual se cayó (...)”, (...) contestó: “No recuerdo para nada que hubiera ningún hierro en el suelo, y menos sin señalar. Y no recuerdo la caída de nadie”. Asimismo, (...) manifestó: “No. Allí no había ningún hierro. De hecho, nosotras no tropezamos nunca con nada”.

Al margen de estas diferencias, la propuesta desestimatoria se fundamenta en la falta de diligencia de la reclamante, al no prestar la atención adecuada: pese a la presencia en la Unidad Móvil de esos dos topes, de aproximadamente 2 milímetros (2 mm.) de altura, ello no constituye un evidente peligro insalvable para los pacientes que acuden a las consultas.

Creemos que en este caso no existe un hecho imputable a la Administración (funcionamiento normal o anormal), sino más bien a una negligencia de la interesada que rompe totalmente la relación de causalidad.

Teniendo en cuenta que los referidos topes son elementos que han de estar presentes en la Unidad Móvil y que no pueden ser eliminados, dado que son “necesarios para que dicha unidad móvil pueda ser plegada en el momento de ser transportada”, se hacen las siguientes consideraciones:

Primera.- Tratándose de un espacio tan reducido y al que no se acude con frecuencia, lo normal en estos casos, sería caminar despacio y con precaución, pudiendo haber evitado, con toda probabilidad, el accidente sufrido. Una mínima atención de la reclamante hubiera bastado para apreciar la insignificante irregularidad de los dos pequeños topes situados en el suelo de la Unidad Móvil (de unos 2 mm de altura).

Segunda.- Tal y como se aprecia en las imágenes incorporadas al expediente, los referidos topes se encuentran más próximos a las sillas de espera que de la zona de tránsito de los usuarios, no constituyendo un obstáculo para los mismos.

Tercera.- Los referidos topes, que suponen un desnivel mínimo de unos dos milímetros (2 mm) de altura, no pueden ser considerados factor de riesgo para los pacientes, pudiendo ser salvados prestando un nivel de atención normal. De hecho, las declaraciones de los testigos mencionadas con anterioridad (“Allí no había ningún hierro. Nosotras no tropezamos nunca con nada”, “No recuerdo para nada que hubiera ningún hierro en el suelo”) ponen de manifiesto que para el personal que prestaba servicios en la Unidad Móvil no suponía ningún riesgo el hecho de que estuviera presente en su lugar de trabajo esa pequeña irregularidad que ni siquiera fueron capaces de identificar.

En cuanto a las alegaciones que presenta la reclamante en el nuevo trámite de audiencia, se realizan las siguientes observaciones:

Primera.- En la primera alegación se manifiesta que “(...) constan acreditadas la existencia de lesiones el día en que (...), se realizó las pruebas en la unidad móvil, las lesiones sufridas y la valoración de éstas (...)”. Y, en la segunda alegación, en relación a la prueba testifical se expone que “(...) lo único que se puede determinar es que han pasado 10 años desde ese día por lo que es lógico que no recuerden el incidente, sin que ello signifique que este no se hubiera acaecido (...)”.

Este órgano de instrucción, en ningún momento ha dudado de la veracidad de la caída. En el expediente ha quedado debidamente acreditado los hechos acontecidos el 15/03/2007.

Segunda.- En la tercera alegación se menciona que “(...) respecto a los informes sobre el estado de la unidad móvil, tal y como puede comprobarse son de los años 2010 y 2011, o sea cuando ya habían transcurrido más de cuatro años desde el accidente sufrido, por lo que es más que evidente que la unidad móvil pudo haber sufrido reformas de sus elementos

interiores que no han sido valorado en los informes (...)” Respecto a esta última alegación, hay que considerar que una unidad móvil, al igual que cualquier otro vehículo, no es objeto de reforma en sus elementos estructurales. Esos elementos fijos de que dispone se mantienen permanentes en el tiempo, tales como los controvertidos topes, necesarios para que la unidad móvil se pliegue antes de los desplazamientos. En cuanto a la “escasa luz” referenciada, el hecho de que la consulta/prueba diagnóstica se realice en una unidad móvil no significa que se utilice menos luz que en cualquier otro centro sanitario. Se utilizará la luz adecuada para el correcto funcionamiento de la consulta y de las pruebas a realizar. Finalmente, y por lo que respecta al resto de las alegaciones, por la reclamante no se ha añadido nada nuevo, limitándose a reproducir lo manifestado en anteriores escritos incorporados al expediente».

2. Pues bien, entendemos que, en este caso, en contra de lo señalado en la Propuesta de Resolución, ha sido probado el daño por el que se reclama y el hecho que lo ha generado, así como las circunstancias alegadas por la reclamante, lo que implica la acreditación de nexo causal entre el daño y el funcionamiento de la Administración.

Ante todo, no creemos que se haya producido contradicción alguna en las alegaciones de la reclamante y los informes obrantes ni las testificales, pues calificar de «hierro» a los topes no es más que una forma de referirse a los mismos, por desconocer la interesada, en su escrito de reclamación, qué eran aquellos objetos situados en el suelo cuyo material era, según creía, hierro, lo que no se ha desmentido, por otro lado.

Tampoco es una contradicción con los informes el que los topes no estén cubiertos con moqueta, pues de la declaración de la reclamante lo que se infiere es que están enclavados en el material del que está hecho el suelo de la unidad (a lo que se alude como “tapizado”), cubiertos o no, lo que no determina ninguna consecuencia a efectos de la acreditación de los hechos.

En este procedimiento debe tenerse en cuenta, en relación con la producción de los hechos, el propio informe de la Coordinadora del Programa de Diagnóstico Precoz de cáncer de mama de Santa Cruz de Tenerife, de 7 de enero de 2010, donde confirma la producción del accidente descrito por la reclamante.

Ello obliga a desacreditar las dos testificales realizadas, pues, en ambas se afirma por los testigos que no recuerdan el accidente ni otra caída en ese lugar.

De hecho, la propia Propuesta de Resolución señala que no se discute la producción del hecho por el que se reclama.

Asimismo, aquel mismo informe reconoce la existencia de «un pequeño escalón señalizado con una franja roja y cartel que avisa de la existencia del mismo a la vez que unos pequeños topes en el suelo que sobresalen del mismo unos dos milímetros, ambos necesarios para que la móvil pueda ser plegada en el momento de ser transportada».

Esto mismo se confirma por el informe del Servicio emitido el 9 de junio de 2011, que añade que *«los topes son negros, como un semicírculo, sobre el suelo de la unidad que es gris claro»*, aportando fotos el 26 de octubre de 2017.

Todo ello contradice, asimismo, las testificales, que afirman que no hay «ningún hierro», añadiendo en una de ellas: «y menos sin señalar».

Y es que, como afirma la interesada en sus alegaciones de 3 de diciembre de 2010, en lo que insiste en las de 4 de diciembre de 2017, el hecho de que se reconozca la señalización del escalón existente, y no de los topes con los que tropezó la reclamante, lleva consigo el propio reconocimiento de su falta de señalización, la cual es precisa, con independencia de que tales topes, así como el escalón, sean necesarios para que la unidad móvil pueda ser plegada en el momento de ser transportada.

Por otra parte, en contra de lo que se entiende en la Propuesta de Resolución, es precisamente la propia pequeña entidad de los topes, unida a su color, parecido al del suelo, lo que determina que los mismos pasen desapercibidos si no se destaca su presencia con avisos y advertencias, como se hace con el «pequeño escalón».

No es óbice para ello el que las personas que allí trabajan, como son las testigos, nunca hayan tropezado con los topes, como seguramente tampoco lo harían con el «pequeño escalón», aun sin estar señalado, pues las personas que allí trabajan están familiarizadas con la presencia de los obstáculos que existen en el recinto, pequeño, por otra parte, lo que no ocurre con los pacientes, que no acuden allí frecuentemente (la interesada salía de realizarse una mamografía, prueba que se hace, en diagnóstico precoz y con su edad, con años de diferencia entre una vez y otra).

Por ello, precisamente, mediante oficio de 31 de mayo de 2011 se solicitó informe complementario a la Dirección General del Programa de Diagnóstico Precoz de cáncer de mama de Santa Cruz de Tenerife, para que se pronunciara, concretamente, además de sobre la altura del escalón existente en la Unidad móvil así como de la situación del cartel que avise de su presencia, sobre si los topes están cubiertos por moqueta y están suficientemente visibles para una persona de mediana edad y con una diligencia razonablemente normal puede detectarlos fácilmente. Tal informe, de 9 de junio de 2011, sin embargo, no hizo referencia alguna a la cuestión relativa a si los topes están suficientemente visibles para que una persona de mediana edad y con una diligencia razonablemente normal pueda detectarlos fácilmente. Mas, de la aclaración de que no están cubiertos con moqueta, por lo que

quedan al aire, que son negros, como un semicírculo, y que el suelo de la unidad es gris claro, así como de la propia escasa dimensión de los mismos en la parte que sobresalen del piso, se infiere que no son suficientemente visibles para una persona de mediana edad y con una diligencia razonablemente normal, no siendo detectables fácilmente, en contra de lo que afirma la Propuesta de Resolución.

Por tanto, debe entenderse que la existencia de tales obstáculos en el paso de las personas por la unidad, aun cuando estén cerca de las sillas para esperar, sin que los mismos estén señalizados para advertir de su existencia y eventual peligro de tropiezo, máxime para personas de edad avanzada como la reclamante, cuando los mismos, por sí mismos no son claramente visibles, determinó la caída de la reclamante. Resulta, asimismo, destacable, como afirma la interesada, la escasa luz del lugar, que, si bien justifica la Propuesta de Resolución al indicar que «*Se utilizará la luz adecuada para el correcto funcionamiento de la consulta y de las pruebas a realizar*», no desmiente.

Por todo ello, debe concluirse que la Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, pues se ha probado que los hechos se produjeron por las causas y en las circunstancias alegadas por la interesada, quedando, en consecuencia, probada la relación entre la caída y la existencia de unos topes que, dada su posición y color, y estando sin señalizar, resultan un obstáculo para las personas que circulan en la Unidad móvil donde se produjo la caída, y, por ende, entre el daño sufrido y el funcionamiento del Servicio.

En cuanto a la cuantía indemnizatoria, calculada por el informe del SIP en virtud de la documental médica que obra en el expediente, que asciende a 17.947,38 euros, la misma ha sido aceptada por la reclamante en sus alegaciones de 20 de diciembre de 2010, donde, entre otras cosas, proponía la terminación convencional del procedimiento en tal cuantía, que no se discute tampoco en las alegaciones efectuadas el 4 de diciembre de 2017. Por ello, estimamos que éste ha de ser el *quantum* de la indemnización, si bien la misma debe actualizarse en los términos previstos en el art. 141.3 LRJAP-PAC.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución sometida a dictamen no se considera conforme a Derecho, pues procede estimar la reclamación de la interesada en la cuantía señalada en el Fundamento V.2 del presente Dictamen.