



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 456 / 2022

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 22 de noviembre de 2022.

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 del servicio de limpieza de edificios públicos sanitarios (EXP. 434/2022 ID)**.

FUNDAMENTOS

I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado el 17 de octubre de 2022, (Registro de entrada en el Consejo Consultivo el 26 de octubre 2022) por la Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial por el anormal funcionamiento del Servicio de limpieza, en concreto del prestado en un centro del Canario de la Salud.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva dado que la cuantía reclamada asciende a 16.580,20 euros (por ser superior a 6.000 €), de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias.

3. En el análisis a efectuar son de aplicación, la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPACAP) y el art. 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), por ser las normas vigentes al tiempo de interponer la reclamación de responsabilidad patrimonial (18 de julio de 2018).

* Ponente: Sra. de Haro Brito.

II

1. En el presente expediente se cumple el requisito del interés legítimo, y, por ende, del derecho a reclamar de (...), la cual reclama en su propio nombre, al haber sufrido daños personales, por la presunta actuación negligente de los servicios de limpieza del Hospital Universitario de Canarias, al caerse en el baño por estar el suelo mojado, sin señalización de advertencia (art. 4 LPACAP).

2. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

3. La competencia para incoar y resolver los procedimientos de Responsabilidad Patrimonial la ostenta la Dirección del Servicio Canario de la Salud tal y como se establece en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994 de 26 de julio de Ordenación Sanitaria de Canarias, modificada por la Ley 4/2001 de 6 de julio, de medidas tributarias, financieras, de organización y relativas al personal de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.

A la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud le corresponde la incoación y tramitación de los procedimientos de responsabilidad patrimonial que se deriven de su ámbito de actuación, elevando a la Dirección del Servicio Canario de la Salud la correspondiente Propuesta de Resolución, de conformidad con lo indicado en el resuelto segundo de la Resolución de 23 de diciembre de 2014, de la Directora, por la que se deja sin efecto la Resolución de 22 de abril de 2004, y se delegan competencias en materia de responsabilidad patrimonial en distintos órganos del Servicio Canario de la Salud. (B.O.C. núm.4, de 8 de enero de 2015).

4. Asimismo, se cumple el requisito de no extemporaneidad de la reclamación de responsabilidad patrimonial, pues se presentó el 18 de julio de 2018, habiéndose producido la caída el 13 de noviembre de 2017, teniendo en cuenta que cuando se trata de daños físicos el plazo de prescripción empieza a contar desde la curación o determinación del alcance de las secuelas (art. 67 LPACAP). La estabilización de la lesión se produjo el 16 de marzo de 2018, por lo que la reclamación se habría interpuesto en plazo.

III

Los hechos en que se fundamenta la reclamación son los siguientes:

«PRIMERO.- Que con fecha 13 de noviembre de 2017, acudí a consultas externas de reumatología para control rutinario en el Hospital Universitario de Canarias (HUC).

Me hicieron radiografías y al salir de la radiografía acudí al baño de ese Centro Hospitalario en el que sin percatarme de que el suelo estaba mojado al estar recién fregado pues carecía de la señalización correspondiente, sufro caída por torsión de tobillo, siendo auxiliada por otra usuaria del baño y por personal sanitario del propio centro hospitalario, que me trasladaron al Servicio de Urgencias.

En esta caída se me produjeron los siguientes daños y perjuicios lesivos de que no tengo el deber jurídico de soportar de acuerdo con la ley:

-TORSIÓN DE TOBILLO DERECHO, CON POSTERIOR CAÍDA Y DEFORMIDAD DEL MISMO.

-FRACTURA-LUXACIÓN DEL PÍLÓN TIBIAL + FRACTURA SUPRASINDESMAL ESPIROIDEA DEL MALÉOLO PERONEO

-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

-REHABILITACIÓN"

A fin de acreditar estos extremos, se aporta como documento número Uno (folios 1 al 49) historial clínico.

En fecha 14 de noviembre de 2017, (al día siguiente de la caída) y estando ingresada en el mismo centro hospitalario en la planta 2, como consecuencia del mal funcionamiento de los servicios de limpieza de ese centro hospitalario, al no proceder a la correspondiente y preceptiva señalización de suelo fregado, procedo a presentar el "Impreso Oficial de Reclamaciones en el ámbito Sanitario" que se adjunta como documento número DOS (folio 50).

Se contesta por parte de esa administración mediante carta firmada por la Directora Gerente, y notificada el 26 de abril de 2018, informando que se solicitaría información al respecto a fin de esclarecer los hechos relatados. Se adjunta contestación como documento número TRES (folio 51).

SEGUNDA.- De los anteriores hechos, resulta evidente la inequívoca relación de causalidad entre los daños producidos y el funcionamiento de los servicios públicos de esa Administración al no dotar de las correspondientes medidas de seguridad y señalización por suelo mojado tras limpieza del baño por el servicio de limpieza del

HUC, conllevando a la operación de cirugía el 20 de noviembre de 2017 según se desprende del propio historial médico.

El Alta Hospitalaria se produce en fecha 21 de noviembre de 2017. Se adjunta Informe de Cuidados de Enfermería como documento número CUATRO (folios 52 al 54) y como documento número CINCO (folios 55 al 57), Informe clínico de Alta.

Como consecuencia de todo lo relatado, se ha pasado no sólo por una operación quirúrgica sino que además se ha llevado a cabo una rehabilitación cuyo Informe del Servicio de Rehabilitación del CAE La Laguna se adjunta como documento número SEIS (folios 58 al 59).

En fecha 5 de junio de 2018, se emite Informe del Servicio de Traumatología en la que se decide citar para dentro de un año para decidir alta debido a las limitaciones que se siguen observando. Por lo que en la actualidad, me sigo encontrando en una situación incapacitante e invalidante. Se adjunta informe como documento número SIETE (folio 60).

TERCERA.- Toda esta inoportuna y desagradable situación, como consecuencia insistimos de un mal funcionamiento de los servicios de limpieza de ese Hospital quienes no tenían señalización de suelo mojado, ha provocado en esta dicente un grave perjuicio físico, estético, personal y con secuelas considerables como así se acredita con el documento número OCHO (folios 61 al 74) del Informe-Dictamen Pericial del Dr. (...)

Como se podrá comprobar con la documental aportada así como con el informe del médico perito, la cantidad que por medio del presente escrito se reclama se desglosa de la siguiente manera en virtud de lo previsto en la Ley 35/2015, de 22 septiembre en cuanto a los baremos para determinar la indemnización en caso de accidentes de tráfico (baremos admitidos por la Jurisprudencia):

A) Perjuicio Personal Básico y Particular.

- Periodo de Sanidad hasta Estabilización lesional: 123 días que según las tablas para lesiones temporales (Tabla 3.B): seis mil quinientos ochenta euros (6.580,00€).

Desglosados en:

1) Perjuicio Personal Particular Moderado: 115 días (desde el 21/11/2017 hasta el 16/03/2018).

115 Días* 52€= 5.980€

Lo que suma la cantidad de cinco mil novecientos ochenta euros (5.980,00€).

2) Perjuicio Personal Particular Grave: 8 días (desde el 13/11/2017 hasta el 21/11/2017).

$8 * 75€ = 600,00€$

Lo que suma la cantidad de seiscientos euros (600,00 €).

B) Perjuicio Personal Particular por Intervenciones Quirúrgicas.

-Fecha de intervención 20/11/2017. (TABLA 3.B).

Lo que se cuantifica en la cantidad de mil seiscientos euros (1.600€:).

C) Secuelas.

-Perjuicio Personal Básico (Tabla 2.A.1). BOP 23/09/2015 apartado 3.1. Tobillo en la cantidad de dos mil cuatrocientos noventa y ocho euros con sesenta y dos céntimos de euro (2.498,62€).

-Material de osteosíntesis en tobillo. Secuela 03222. Se cuantifica en la cantidad de dos mil cuatrocientos noventa y ocho euros con sesenta y dos céntimos de euro (2.498,62€).

-Perjuicio estético ligero. Secuela 11001. Se cuantifica en la cantidad de tres mil cuatrocientos dos euros con noventa y seis céntimos de euro (3.402,96€)

Por tanto, la cantidad a satisfacer por esa Administración se cifra en la cantidad total de DIECISEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA EUROS CON VEINTE CÉNTIMOS DE EURO (16.580,20€), en concepto de indemnización por los daños y perjuicios producidos.

CUARTA.- Para la comprobación de los hechos alegados se acompañan fotocopias de los documentos pertinentes que acreditan su veracidad, quedando a la entera disposición para aportar los originales si fueran requeridos.

Se adjunta como documento número NUEVE (folios 74 al 79), fotografías de la lesionada.

Se adjunta como documento número DIEZ (Folio 80), justificante de haber acudido el día del accidente 13/11/2017, a consulta ambulatoria en Servicio de Radiología del HUC.

IV

1. En cuanto a la tramitación del procedimiento, se ha sobrepasado el plazo máximo para resolver, que es de seis meses conforme al art. 91.3 LPACAP. No

obstante, aun fuera de plazo, y sin perjuicio de los efectos administrativos y en su caso económicos que ello pueda comportar, la Administración debe resolver expresamente (art. 21 LPACAP).

2. Constan las siguientes actuaciones:

2.1. Con fecha 18 de julio de 2018 tiene entrada en el registro de la Dirección General de Modernización y Calidad de los Servicios del Gobierno de Canarias, reclamación formulada por (...), por supuesta responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud

2.2. La reclamación de referencia viene acompañada de la siguiente prueba documental y pericial:

- Historia Clínica.

- Impreso oficial de reclamaciones en el ámbito sanitario presentado en el Servicio de Atención al Usuario del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias el 14 de noviembre de 2017.

- Contestación de la Directora Gerente del Hospital Universitario de Canarias, de 26 de marzo de 2018.

- Informes médicos de la interesada.

- Informe-Dictamen Pericial.

- Fotografías de la lesión.

El referido Impreso oficial de reclamaciones en el ámbito sanitario presentado por la interesada el 14 de noviembre de 2017 en el Servicio de Atención al Usuario del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias señala textualmente, *«el día 13/11/2017 a las 12:30h. aproximadamente después de salir de unas pruebas de rayos X, me dirigí al baño que está al lado de la farmacia sufriendo una caída (...) debido a que el suelo estaba mojado y no señalizado. A continuación una chica que se encontraba en el baño llamó para socorrerme y vinieron inmediatamente un médico y varios enfermeros»*.

Por su parte, la Directora Gerente del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, con fecha 26 de marzo de 2018, manifiesta a la interesada que *«se ha solicitado información al respecto sobre los hechos relatados en su reclamación a fin de esclarecer los mismos»*.

2.3. Mediante Resolución n.º 1997/2018, de 19 de noviembre, del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación, resolviéndose la incoación del expediente en todos sus trámites conforme al procedimiento legalmente establecido.

2.4. El 19 de noviembre de 2018, se solicitan Informes al Complejo Hospitalario Universitario de Canarias y al Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, a efectos de la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba pronunciarse la Resolución o, en su caso, el acuerdo indemnizatorio que ponga fin al Procedimiento.

2.5. La Gerencia del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias emitió informe con fecha 11 de febrero de 2019, adjuntando la siguiente documentación:

- Informe del Director de Gestión de 6 de febrero de 2019.
- Informe del Jefe de Servicio de Hostelería del Complejo Hospitalario de 10 de enero de 2019.
- Expediente tramitado por el Servicio de Atención al usuario.

El Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud emitió su informe con fecha 30 de abril de 2019.

2.6. La interesada presenta alegaciones al expediente el 24 de abril de 2019 en las que solicita el impulso del expediente y con idéntica fecha, mediante comparecencia personal apud acta otorga poder de representación en el referido expediente a D.ª (...) Así mismo, con fecha 3 de septiembre de 2019 se presentan nuevas alegaciones, solicitando de nuevo el impulso del expediente de referencia.

2.7. Con fecha 9 de septiembre de 2019 se requiere a la interesada la subsanación y mejora de la reclamación, solicitándole que aporte:

- Proposición de prueba, concretando los medios de que pretenda valerse.
- Cuantas alegaciones, documentos e informaciones se estimen oportunos, especificando el lugar exacto donde ocurrieron los hechos, así como cualquier otro dato relevante a efectos de clarificar los hechos sucedidos.
- Autorización expresa de acceso a los datos obrantes en su Historia Clínica por los profesionales que, por razón de sus funciones, tengan acceso a ella durante la tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial.

2.8. El 17 de septiembre de 2019, la interesada presenta alegaciones a efectos de subsanar y mejorar la reclamación inicial, identifica el lugar donde tuvo lugar el incidente, se reitera en la proposición de prueba documental y pericial aportada con fecha de 18 de julio de 2018 y propone nuevos medios probatorios.

2.9. El 27 de septiembre de 2019, se solicita al Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, a efectos de determinar y comprobar los hechos, la identidad del personal sanitario que pudo haber asistido y trasladado a (...) al Servicio de Urgencias, así como, informe del Servicio de Hostelería en relación con el servicio de limpieza prestado el día de los hechos.

2.10. Con fecha 23 de octubre de 2019, el mentado Complejo Hospitalario evacua informe al respecto sobre la actuación del servicio de limpieza; asimismo pone de manifiesto la imposibilidad de proceder a la identificación del personal que pudo haber prestado auxilio a la interesada, dado que no consta en los registros el incidente reclamado.

2.11. A efectos de continuar con la tramitación del expediente y a efectos de realizar el trámite probatorio, el 29 de septiembre de 2021, se solicita al Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, la comprobación y aclaración de los medios probatorios solicitados por la interesada con fecha 17 de septiembre de 2019; emitiendo al respecto dicho informe complementario con fecha 5 de octubre de 2021.

2.12. Mediante Acuerdo, de 8 de octubre de 2021, de la Directora General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud se admite a trámite la prueba documental y pericial propuesta por la interesada, así como la prueba documental recabada por la Administración. En relación con la práctica de la prueba pericial se abre un plazo de 15 días, para que el médico perito propuesto por la interesada, (...), se ratifique, amplíe o aclare el informe presentado junto con la reclamación. Dentro del plazo referido, con fecha 8 de noviembre de 2021, la interesada aporta al expediente informe pericial complementario y ratificatorio del anterior.

2.13. Con fecha 9 de diciembre de 2021, se solicita al Complejo Hospitalario Universitario de Canarias aclaración de los informes emitidos con fecha 11 de febrero y 22 de octubre de 2019, emitiéndose con fechas 21 y 30 de diciembre de 2021.

2.14. Mediante Acuerdo, de 19 de mayo de 2022, del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud se procede a evacuar trámite de audiencia a (...), confiriéndole un plazo de diez días hábiles a fin de que pueda

acceder al expediente y alegar lo que a su Derecho convenga. Asimismo, se le facilita una relación de documentos obrantes en el expediente, haciéndole saber que a continuación se procederá a la elaboración de la propuesta de resolución que corresponda; notificándose dicho acto el 26 de mayo de 2022. Dentro del del plazo conferido al efecto, con fecha 8 de junio de 2022, se persona la interesada otorgando en el mismo acto de la audiencia previa la representación apud acta, a D.^a (...) y, con fecha 9 de junio de 2022, solicita la ampliación del plazo por considerar necesario garantizar el eficaz ejercicio de su derecho a la defensa

2.15. Ultimada la instrucción del procedimiento, mediante Acuerdo de 10 de junio de 2022 del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, se amplía el plazo del trámite de audiencia en 5 días hábiles, quedando de manifiesto el expediente a fin de que la interesada o su representante pueda formular alegaciones y presentar los documentos y justificaciones que estime pertinentes. Con fecha 27 de junio de 2022, dentro del plazo otorgado al efecto, D.^a (...) en nombre y representación de la interesada, (...), presenta propuesta de terminación convencional del procedimiento por el que solicita la cantidad de doce mil seiscientos veintiocho euros con noventa y ocho céntimos (12.628,98€) en concepto de acuerdo indemnizatorio.

2.16. La Propuesta de Resolución del Director General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por (...), por falta de prueba de los hechos por los que se reclama y la relación de causalidad con el funcionamiento del servicio.

V

1. La jurisprudencia ha precisado (entre otras STS de 26 de marzo de 2012; STS de 13 de marzo de 2012; STS de 8 de febrero de 2012; STS de 23 de enero de 2012) que *«para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son necesarios los siguientes requisitos:*

- La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

- Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa inmediata y exclusiva de causa efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir alterando el nexo causal.

- Ausencia de fuerza mayor.

- Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño».

2. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por (...), por falta de prueba de los hechos por los que se reclama y la relación de causalidad con el funcionamiento del servicio.

Consta que la reclamante el día 13 de noviembre de 2017 se realizó una prueba de rayos x y posteriormente a las 12.30 sufrió una caída en el baño que está al lado de la farmacia, donde fue socorrida por un médico y varias enfermeras que la trasladaron a los Servicio de Urgencias del propio Hospital. Alega la interesada que el baño estaba mojado y no fue debidamente señalizado con balizas.

Consta que el Servicio de Hostería hizo constar una limpieza en ese baño exactamente a la hora alegada por la interesada (12.30), pero cuestionan, sobre la base de negar los hechos sin ninguna diligencia de averiguación, que no se hayan colocado las balizas y que el accidente se deba a que el suelo estuviera mojado.

La interesada propuso la identificación del médico y enfermeras que la socorrieron como medio de prueba, que el SCS alega que no pudo identificar. Igualmente, el Servicio de Hostelería pudo haber identificado a los operarios de limpieza que trabajaron ese día, para interrogarlos sobre si colocaron las balizas, pero ningún esfuerzo se hizo en este sentido.

Señala la Sentencia de la Audiencia Provincial de las Islas Baleares en relación a una caída por sustancia resbaladiza en un aeropuerto: *«correspondía a la parte demandada acreditar la suficiencia y la eficiencia de los servicios de limpieza y de mantenimiento del Aeropuerto, el buen estado del suelo y de las instalaciones, la frecuencia y horarios de revisión de las zonas y contrastarlos con el parte de asistencia, las unidades de servicio realizadas por cada operario de mantenimiento máxime si es de 24 horas, y haber procurado la testifical de médico y enfermería de Urgencias, conductor de ambulancia y demás partícipes (Conserje, Jefe Servicios, etc) a los efectos de poder desvirtuar los hechos y la acción ejercitada de adverso, en virtud de los principios de proximidad y facilidad probatoria».*

Señala el artículo 217 LEC: *«2. Corresponde al actor y al demandado reconviniendo la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda, según las normas jurídicas a ellos aplicables, el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la demanda y de la reconvención.*

3. Incumbe al demandado y al actor reconvenido la carga de probar los hechos que, conforme a las normas que les sean aplicables, impidan, extingan o enerven la eficacia jurídica de los hechos a que se refiere el apartado anterior.

7. Para la aplicación de lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo el tribunal deberá tener presente la disponibilidad y facilidad probatoria que corresponde a cada una de las partes del litigio».

Pues bien, no nos consta que diligencias de averiguación practicó el SCS para identificar al médico y los enfermeros/as que socorrieron a la accidentada y la trasladaron a los Servicios de Urgencias, ni consta por qué no se interrogó al personal de limpieza que limpió el baño en que ocurrió el accidente el 13 de noviembre de 2017 para saber si se colocaron o no las balizas de advertencia por suelo mojado. Claramente, el SCS tiene mayor facilidad probatoria para realizar estas averiguaciones que la reclamante, y solicitada por ésta la averiguación no nos consta que se hizo para llevarla a cabo, limitándose a señalar el órgano instructor que no los pudo identificar porque no tenía constancia de los hechos, cuando figura que la reclamante rellenó un formulario de reclamación al día siguiente de ocurrir el accidente.

La reclamante aporta un importante indicio de que la caída se pudo deber al piso mojado, ya que la hora alegada del accidente coincide exactamente con la que viene en el registro de los partes del Servicio de Hostelería, a pesar del error inicial alegado por el SCS al señalar la hora de la limpieza.

Por ello, se considera necesario para pronunciarse sobre el fondo del asunto, conocer qué actuaciones en concreto realizó el Servicio Canario de la Salud para la averiguación dirigida a identificar tanto al personal sanitario que acudió en ayuda de la reclamante, como del servicio de limpieza que se encontraba el día de los hechos en el lugar en que el mismo ocurrió, por lo que deberá retrotraerse el procedimiento, dejando constancia expresa en el expediente de las diligencias de averiguación practicadas por el SCS en ese sentido y en su caso, practicar las pruebas. En función del resultado, se realizará una nueva propuesta de resolución, con audiencia de la interesada, que se remitirá a este Consejo para su preceptivo dictamen.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, debiendo proceder en la forma indicada en el Fundamento V.2 del presente Dictamen.