Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 9 6 / 2 0 2 6

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 26 de mayo de 2026.

Dictamen solicitado por la Excma. Sra. Consejera 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 público sanitario (EXP. 158/2026 IDS)*[*].

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen, solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad el 14 de abril de 2026, con registro de entrada en este Consejo Consultivo el 15 de abril de igual año, tiene por objeto la Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación formulada por (...) por los daños supuestamente causados por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva de conformidad con el art. 81.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP) y el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC), por cuanto, la indemnización que reclama asciende al importe de 101.913,37 € superando, por tanto los límites cuantitativos previstos en dicho precepto legal.

Está legitimada para solicitarlo la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art.

[*] **Ponente: Sr. Fajardo Spínola.**

60.1, apartado n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

No obstante, en virtud de la Resolución de 23 de diciembre de 2014 (BOC, n.º 4, de 8 de enero de 2015) de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, se delega en la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial que se deriven de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud. De esta manera, la resolución que ponga fin a este procedimiento debe ser propuesta por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con los arts. 10.3 y 16.1 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.

4. Concurren los requisitos de legitimación activa y pasiva.

4.1. La reclamante ostenta la condición de interesada, en cuanto titular de un interés legítimo [art. 4.1.a) LPACAP y art. 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP)], puesto que alega haber sufrido un daño corporal o físico por el que reclama su resarcimiento, como consecuencia, presuntamente, del funcionamiento anormal del servicio público sanitario.

4.2. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, concretamente al Servicio Canario de la Salud, organismo autónomo de dicha Administración, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

5. La reclamación se entiende interpuesta dentro del plazo de un año legalmente establecido en el art. 67.1, párrafo primero de la LPACAP, por cuanto se presenta el día 10 de agosto de 2023 el relación con los daños irrogados como consecuencia de una supuesta caída dentro del centro hospitalario que se produce el 9 de febrero de 2023.

6. El plazo para la tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial es de seis meses; transcurridos los cuales, si no se notificara al interesado resolución expresa, se produciría silencio en sentido desestimatorio [art. 91.3 LPACAP]. No obstante, la Administración está obligada a resolver y notificar a los interesados todos los procedimientos de manera expresa [art. 21 LPACAP].

En el presente supuesto se ha superado el plazo de seis meses que, para su resolución, establece el art. 91.3 LPACAP.

Es doctrina reiterada de este Consejo Consultivo que la demora producida no impide, sin embargo, la resolución del procedimiento; pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en los arts. 21.1 y 24.3.b) LPACAP [DDCC 120/2015, de 9 de abril y 270/2019, de 11 de julio, entre otros].

II

La reclamante solicita el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios presuntamente causados por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud sustentando dicha acción de responsabilidad patrimonial en los siguientes hechos y fundamentos, según se expresa en su reclamación de 10 de agosto de 2023, de la que se transcriben algunos párrafos:

«El 09/02/23, yo, (...), acudí a las 10:00 horas al Hospital Universitario Ntra. Sra. De La Candelaria para realizarme una prueba llamada PET. Acudí con mi hija (...), la cual, al no permitirle el acceso advirtió a una enfermera de mi necesidad de ayuda debido a mi avanzada edad (84 años) y a problemas de movilidad debido a una operación de columna que sufrí. La enfermera ignoró la petición de mi hija y tuve que acudir yo sola desde la sala de espera a una habitación donde me dieron una solución de contraste para la realización de la prueba. Nuevamente acudí yo sola a una sala de reposo hasta que me llamaron, tropecé con un hierro que sobresalía de otra habitación y que no debía estar ahí, y caí al suelo sufriendo lesiones, consistentes en rotura de la dentadura, fisura de pómulo derecho y golpe en la rodilla, las cuales ha requerido numerosos tratamientos médicos.

He presentado, a fecha de hoy, dos reclamaciones sin obtener respuesta y he adjuntado documentación que acredita todo ello.

Por la presente reitero mi reclamación y solicito que la Administración pública como responsable civil conforme al art. 32 Ley 40/2015 se haga cargo del resarcimiento del daño ocasionado debido al mal funcionamiento del servicio sanitario».

El 1 de marzo de 2024, a requerimiento del Servicio Canario de la Salud, la reclamante procede a subsanar su solicitud mediante escrito de alegaciones en el que se hace un relato más completo de los hechos, y que se resume de la siguiente manera en el antecedente de hecho primero de la Propuesta de resolución:

«- Que fue citada el 9 de febrero de 2023 para la realización de un SPECT en el Hospital Universitario de Ntra. Sra. de Candelaria (HUNSC). La paciente es acompañada por su hija, debido a su edad avanzada, ochenta y cuatro años.

- Estando en la sala de espera acompañada por su hija, es llamada para realizarle la prueba de contraste. La paciente comunica que precisa ayuda por su edad y sus problemas de movilidad, por lo que solicita ir acompañada de su hija. Recibe una negativa por parte del personal sanitario, teniendo que ir sola desde la sala de espera hasta la habitación, para realizarle la prueba. Una vez realizado el contraste, tuvo que acudir, nuevamente sola, a una sala de reposo (cama n.º 11) y permanecer allí sola, sin ningún tipo de ayuda, ni personal sanitario que estuviera a su cargo, permaneciendo tumbada en una cama.

- Estando acostada en la cama, es llamada por los sanitarios, estando estos en otra habitación, para que acuda al lugar donde ellos se encuentran. La paciente se incorpora estando sola, para acudir a la llamada de los sanitarios, da apenas dos pasos y se cae al suelo porque tropieza con un hierro que sobresale de la pared, justo al lado de la cama. Cae al suelo sobre su lado derecho y es en ese momento cuando pide auxilio a los sanitarios, quien la acompañan a hacerse el SPECT, así como más pruebas radiológicas debido a la caída.

En el momento que llega el personal, la paciente se queja de dolor en la rodilla derecha, pómulo derecho y pérdida de su prótesis dental.

Por este motivo, se presenta reclamación el 10 de febrero de 2023 y el 10 de agosto de 2023.

Como consecuencia de todo lo anterior, la interesada ha tenido que acudir a una clínica dental a los fines de realizar una nueva prótesis dental. Sufre también fractura de pómulo derecho y como consecuencia de esta, pérdida auditiva y pérdida de visión. Es por lo que reclama por responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud».

Si bien no cuantifica inicialmente la indemnización que reclama, presenta, con posterioridad, el día 21 de noviembre de 2024, escrito en el que especifica los daños y su cuantificación, de la siguiente manera:

- Gonalgia pierna derecha, necesitando el uso de muleta (118.606,64 €).

- Pérdida de prótesis dental (990 €).

- Intervención quirúrgica ojo derecho por pérdida de visión como consecuencia de la caída (7.376,77 €).

- Impedida parcialmente (2.700 €).

- Problemas auditivos por fractura malar en el área trigésimo derecho como consecuencia de la caída (26.000 €).

Total: 155.673,41 €.

III

En cuanto a la tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial constan practicadas las siguientes actuaciones:

1. El procedimiento comenzó mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial el día 10 de agosto de 2023 por (...) solicitando una indemnización por los daños producidos como consecuencia, presuntamente, del funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, en los términos expresados en el Fundamento anterior del presente Dictamen.

Si bien en la Propuesta de resolución se indica que fue el 1 de marzo de 2024 cuando la interesada presenta la reclamación de responsabilidad patrimonial, lo cierto es que la fecha de presentación de la reclamación fue el 10 de agosto de 2023, pues aunque utiliza el formulario previsto para las reclamaciones en el ámbito sanitario prevista en el Decreto 94/1999, de 25 de mayo, por el que se regula la estructura y el funcionamiento de la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios y la tramitación de las reclamaciones solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario, de su contenido se deriva, con claridad, que solicita el resarcimiento del daño por responsabilidad patrimonial de la Administración, por lo que no se trataba de una mera queja o reclamación sin contenido patrimonial.

Por tanto, el impreso de reclamación puede ser considerado como una reclamación de responsabilidad patrimonial que inicia el correspondiente procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial puesto que tenía contenido patrimonial al reclamarse una indemnización de daños y perjuicios por el funcionamiento del servicio sanitario, sin perjuicio de que proceda su subsanación o mejora a fin de determinar la cuantía indemnizatoria o los términos de su reclamación, como se hizo con posterioridad mediante el escrito de subsanación de 1 de marzo de 2024.

2. El día 1 de febrero de 2024 la reclamante presenta escrito por el que aporta, entre otros, los siguientes documentos:

Respuesta de la Subdirección de Enfermería del HUNSC a la reclamación presentada el 22 de agosto de 2023.

Informe de urgencias del HUNSC

Informe del Dr. (...), Especialista en Otorrinolaringología y Cirugía Cervico facial.

Factura prótesis dental

Reclamación presentada el 10 de agosto de 2023.

3. El 7 de febrero de 2024 se formula requerimiento de mejora y subsanación de la reclamación a fin de que aporte la siguiente documentación:

Aporte escrito donde relate, breve y cronológicamente, los hechos, objeto de reclamación de responsabilidad patrimonial.

Si la interesada, (...) desea reclamar bajo la representación de su hija, (...), ésta deberá aportar acreditación de dicha representación, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 5 de la LPAC-AP, mediante la aportación de poder notarial o apoderamiento electrónico los medios probatorios de los que pretenda valerse.

4. El 1 de marzo de 2024 la reclamante presenta escrito subsanando la reclamación en los términos requeridos.

5. Mediante Resolución de la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud de fecha 18 de marzo de 2024 se admite a trámite la reclamación formulada y se solicitan los informes preceptivos y la historia clínica de la afectada.

6. El 31 de mayo de 2024 por el Servicio de Inspección y Prestaciones se remite informe de fecha 29 de mayo de 2024 acompañando la siguiente documentación:

- Historia clínica del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria (HUNSC).

- Informe la Subdirección de enfermería del HUNSC.

- Historia clínica de Atención primaria.

- Historia clínica Hospital de La Palma (HLP).

7. El 1 de julio de 2024 se solicita a la interesada que cuantifique la indemnización que reclama, aunque sea de forma aproximada, en cumplimiento de lo cual presenta escrito el 21 de noviembre de 2024 cuantificando la indemnización en la cantidad total de 155.673,41 €.

8. Con fecha 20 de enero de 2025 se notifica a la interesada Acuerdo probatorio y trámite de audiencia. Transcurrido el plazo conferido no se formulan alegaciones.

9. Con fecha 6 de abril de 2026 por la Secretaria General, como órgano instructor, se formula Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación por no concurrir los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración.

10. Mediante oficio de 14 de abril de 2026, con registro de entrada en este Consejo Consultivo al día siguiente, se solicita la evacuación del dictamen del Consejo Consultivo de Canarias ex art. 81.2 LPACAP en relación con los arts. 11.1.D.e) y 12.3 LCCC.

IV

1. La responsabilidad de las Administraciones Públicas tiene su base en el art. 106.2 del Texto Constitucional , al disponer que «*los particulares, en los términos establecidos por la Ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo casos de fuerza mayor, siempre que sean consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos*».

La remisión que se contiene en el precepto constitucional nos conduce, actualmente, a la aplicación de capítulo IV del Título preliminar de la Ley 40/2015 de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, cuyo art. 32 dispone:

«Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley».

A partir de dicha regulación, la Jurisprudencia ha venido a establecer los requisitos de la responsabilidad patrimonial de la Administración en la siguiente formulación que encontramos expuesta, entre otras, en la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala Tercera) de 5 de diciembre de 2014 (Sec. 6.ª, recurso n.º 1308/2012, STS 4942/2014 , FJ 3):

«la viabilidad de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración requiere conforme a lo establecido en el art. 139 LRJAPAC: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor. d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta».

Finalmente, como hemos reiterado en múltiples ocasiones (por todos, Dictamen 124/2024, de 12 de marzo), según el actual art. 32.1 LRJSP –similar al anterior art.

139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común,- requisito indispensable 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, tal como establece 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.

Sobre la Administración recae la *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 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 aquélla toda la incertidumbre sobre el origen de la lesión (STS de 20 de noviembre de 2012).

2. Sentada a anterior doctrina y aplicada al caso concreto que nos ocupa, resultan de interés para la emisión del presente Dictamen los siguientes hechos, que se deducen del expediente administrativo remitido:

- (...) de 84 años de edad en el momento de los hechos, el día 23 de noviembre de 2022 se somete a disección de suelo de la boca por tumoración de tipo neuronal de crecimiento rápido en el Servicio de Otorrinolaringología (ORL) del Hospital General de La Palma.

La escala de Downton determinó un riesgo de caídas bajo: orientada, sin problemas en la deambulación ni déficits sensoriales.

Escala de Braden: percepción sensorial no limitada, deambula frecuentemente, movilidad sin limitaciones.

- En consulta de ORL de 13 de enero de 2023 se comunica el resultado anatomopatológico que resultó ser Linfoma marginal de glándula salival derecha. Es derivado por el ORL a Hematología para seguimiento. Se solicita PET-TC para estadificación que se realiza en el HUNSC el 9 de febrero de 2023.

- Acude al HUNSC el 9 de febrero de 2023 para realización de PET-Tc en Medicina Nuclear.

Una vez inyectada con FDG18 y mientras permanece en reposo en el área plomada, la paciente se levanta al baño y tropieza con la pata de una pantalla plomada, cayéndose y sufriendo un traumatismo facial y de ambas rodillas. Tras ser valorada por enfermería y por el médico responsable del servicio, se procede a la realización del PET, tras el cual se remite a la paciente a Urgencias para nueva valoración, acompañada de familiar y de la supervisora de la Unidad.

- En el mismo Servicio de urgencias se practican radiografías de columna cervical, rodillas y senos paranasales.

Por parte del médico de urgencias se valora la existencia de fractura de arco cigomático (pómulo, hueso malar) derecho. Por ello se cursa petición para valoración por cirujano maxilofacial al día siguiente.

- Al día siguiente 10.02.23 es valorada por médico especialista en Cirugía Maxilofacial en el HUNSC. De la exploración se hace constar: «*ausencia de prótesis completa inferior (refiere que la perdió en la caída). hemotoma periorbitario derecho*».

A la visualización de la radiografía, el especialista descarta la existencia de líneas de fractura a nivel facial siendo el diagnóstico final «traumatismo facial». Fue recomendada revisión por oftalmólogo.

No recibió tratamiento ni consultas por esta especialidad maxilofacial ya que no había afectación que tratar.

- El 13 de febrero de 2023 acude a su centro de salud por dolor en rodilla derecha tras traumatismo por caída hace cuatro días. Puede deambular pero se aprecia hematoma en región patelar y erosión superficial en el muslo.

- El 14 de febrero de 2023 acude de nuevo a su Médico de Atención primaria para cambio de vendaje y cura de la herida.

- El 16 de febrero de 2023 acude a su Médico de Atención primaria por más dolor en rodilla derecha con problemas para la deambulación. Se queja de pérdida de visión en ojo derecho y cefalea en hemicara derecha. Se solicita valoración por el Servicio de Oftalmología.

A partir de esta fecha no constan consultas en Atención Primaria en relación con el dolor en la rodilla derecha.

- 17.02.23: En consulta y exploración por especialista en Oftalmología en HLP se observa: «*pequeño hematoma en párpado inferior ojo derecho, con motilidad ocular normal*». Se alcanza el juicio diagnóstico de cataratas en ambos ojos y se propone cirugía que fueron realizadas en las fechas: 22.03.24 (OI) y el 15.04.24 (OD). Situación ajena al proceso por el que reclama.

- El 18 de mayo de 2023 sufre una caída en su domicilio bajando las escaleras con traumatismo lumbar.

Consta en el expediente informe de la Supervisora de Medicina Nuclear sobre los hechos sucedidos en el indicado Servicio, en el que se expresa lo siguiente:

«Tras estudiar con detenimiento lo expuesto por el familiar del paciente, queremos ante todo disculparnos por las molestias ocasionadas al respecto. Informo que la paciente estaba esperando en la sala de Pacientes inyectados en un sillón y al levantarse tropezó con el soporte de pie de la mampara plomada y cayó al suelo provocando traumatismo en cabeza y lado derecho del cuerpo, fue trasladada en camilla al Servicio de urgencias para valoración médica. La paciente refirió ser portadora de una dentadura postiza, nosotros intentamos localizarla y realizamos las diligencias oportunas, sin éxito».

3. La reclamante fundamenta la responsabilidad patrimonial del SCS en que no se adoptaron las medidas de acompañamiento y ayuda necesarias para una paciente de avanzada edad (84 años), al haber comunicado al personal sanitario que precisaba ayuda por su edad y sus problemas de movilidad, razón por la que solicita ir acompañada de su hija, denegándose tal acompañamiento.

En cuanto a las circunstancias personales de la reclamante, se trata de una paciente de edad avanzada, pero respecto de la cual no existe constancia objetiva de problemas de movilidad en el momento en que se producen los hechos por los que reclama. Tal y como informa el Servicio de Inspección y Prestaciones, no existen antecedentes que justifique riesgo de caídas siendo independiente para las actividades de la vida diaria.

En noviembre de 2022, para esta paciente la escala de Downton determinó un riesgo de caídas bajo: orientada, sin problemas en la deambulación ni déficits sensoriales. Escala de Braden: percepción sensorial no limitada, deambula frecuentemente, movilidad sin limitaciones.

En cuanto al mecanismo causal de la caída y la descripción de la forma en que ésta se produce, la versión o el relato de la reclamante difiere de las anotaciones de la historia clínica y de lo informado por los responsables del servicio.

Según la reclamante, la caída de produce de la siguiente manera: *«Estando acostada en la cama, es llamada por los sanitarios, estando estos en otra habitación, para que acuda al lugar donde ellos se encuentran. La paciente se incorpora estando sola, para acudir a la llamada de los sanitarios, da apenas dos pasos y se cae al suelo porque tropieza con un hierro que sobresale de la pared, justo al lado de la cama».*

Según anotación de la historia clínica (listado de notas de enfermería del día 9 de febrero de 2023): *«Paciente acude al servicio de medicina nuclear para realización de un Pet. Una vez inyectada con FDG18 y mientras permanece en reposo en el área plomada, la paciente se levanta al baño y tropieza con la pata de una pantalla plomada, cayéndose y sufriendo un traumatismo facial y de ambas rodillas. Tras ser valorada por enfermería y por el médico responsable del servicio, se procede a la realización del PET, tras el cual se remite a la paciente a Urgencias para nueva valoración, acompañada de familiar y de la supervisora de la Unidad».*

Hay que poner de relieve a la hora de valorar la prueba practicada, la importancia que tiene a efectos probatorios los datos anotados en la historia clínica del paciente**,** ya que son el fiel reflejo de su estado y evolución y de la asistencia sanitaria dispensada, en el momento en que ésta se produce y que además está informatizada para garantizar su contenido.

Por ello, podemos establecer que la causa de la caída fue el tropiezo con la pata de una pantalla plomada. Por tanto, se trata de un elemento existente en los hospitales (mampara hospitalaria plomada) que no consta que estuviera en mal estado o mal situado.

Es doctrina constante del Tribunal Supremo, expuesta entre otras en sentencias de fechas 13 de septiembre de 2002, y 24 de julio de 2001, que «*La prestación por la Administración de un determinado servicio público y la titularidad por parte de aquella de la infraestructura material para su prestación no implica que el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva de las Administraciones Públicas convierta a éstas en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados que pueda producirse con independencia del actuar administrativo, porque de lo contrario se transformaría aquel en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico*». Y la sentencia de 13 de noviembre de 1997 (recurso 4451/1993) también afirma que «*Aun cuando la*

responsabilidad de la Administración ha sido calificada por la jurisprudencia de esta Sala como un supuesto de responsabilidad objetiva, no lo es menos que ello no convierte a la Administración en un responsable de todos los resultados lesivos que puedan producirse por el simple uso de instalaciones públicas, sino que, como antes señalamos, es necesario que esos daños sean consecuencia directa e inmediata del funcionamiento normal o anormal de aquélla».

En definitiva, en casos como el presente, no basta con que un hecho con resultado lesivo se produzca en una instalación pública, o más concretamente en el interior de un centro sanitario público, para que a tal circunstancia se anude sin más la concurrencia de responsabilidad patrimonial (STS, Sala 3.ª, de 24 de septiembre de 2001, rec. 5384/97; 13 de septiembre de 2002, rec. 3192/01 y 1 de julio de 2004, rec. 357/03). Es necesario, por el contrario, estar a las demás circunstancias del caso, en el que debe concurrir un déficit de atención, vigilancia o cuidado, imputable a los responsables del centro (STS, Sala 3ª, de 16 de febrero de 1999 rec. 6361/94 y 20 de diciembre de 2004, rec. 3999/01), o bien, un estado inadecuado de las instalaciones (STS, Sala 3ª, de 28 de febrero de 2003, rec. 9789/98).

Para el éxito de la acción de responsabilidad patrimonial deducida sería totalmente imprescindible acreditar que la caída tuvo su origen o una conexión causal con un defectuoso mantenimiento de las instalaciones sanitarias por parte del SCS en el lugar en que se produjo el percance, o en una falta u omisión del deber de cuidado o de asistencia por las circunstancias personales de la paciente. Dado que no se ha acreditado tal conexión causal no puede imputarse responsabilidad a la Administración, por lo que procede la desestimación de la reclamación al no quedar acreditado que el daño o lesión patrimonial sufrida sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una relación directa, inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir alterando el nexo causal.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial sanitaria, se considera conforme a Derecho, tal como se razona en el Fundamento IV del presente Dictamen.