



Consejo Jurídico
de la Región de Murcia

Dictamen nº **239/2011**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 16 de noviembre de 2011, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería de Sanidad y Política Social (por delegación de la Excm. Sra. Consejera), mediante oficio registrado el día 14 de julio de 2011, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por caída en centro hospitalario (expte. **185/11**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 7 de junio de 2010, x, presenta reclamación de responsabilidad patrimonial, por los daños sufridos el día 18 de diciembre de 2009, al sufrir una caída en la escalera de acceso al Policlínico del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (HUVA), como consecuencia de que los escalones de aquélla carecen de placas o bandas antideslizantes, con resultado de fractura de muñeca izquierda, contusión costal derecha, traumatismo facial, rotura de gafas y de tres dientes de la mandíbula superior. En principio fue asistida de dichas lesiones en el Servicio de Urgencias del HUVA, siendo operada, posteriormente, en el Hospital Universitario Reina Sofía (HURS) para reducción de la fractura en la muñeca izquierda, permaneciendo con férula de yeso en brazo izquierdo.

El día 25 de enero de 2010 inició tratamiento rehabilitador en el que aún continúa, presentando una limitación funcional persistente en todos los arcos de movimiento, déficit de fuerza y sintomatología dolorosa con irradiación a todo el miembro superior izquierdo. Añade que, en el momento de presentar la reclamación, permanece en situación de baja laboral, habiendo desarrollado un cuadro de depresión causada por la situación descrita.

La reclamante adjunta a su escrito copia de una fotografía de la escalera en la que afirma haber sufrido la caída; copia de diversa documentación médica relacionada con la

asistencia recibida tanto en el HUVA como en el HURS; copia de informe de la Clínica Fisiomur e informe del Servicio de Traumatología del HURS en el que se indica lo siguiente:

"Paciente operada de fractura conminuta de extremidad distal de radio izquierdo; a las 4 semanas de evolución.

Lleva 32 días de evolución postoperatoria. Sigue tratamiento médico y rehabilitador. La evolución es lenta y desfavorable".

Solicita indemnización por las lesiones sufridas, alegando no poder cuantificar aún su importe por permanecer en situación de baja laboral y con tratamiento médico.

SEGUNDO.- Con fecha 18 de junio de 2010 se dictó Resolución del Director Gerente del SMS admitiendo a trámite la reclamación, lo que se notificó a las partes interesadas, reclamante y aseguradora del SMS, y a la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

TERCERO.- Con la misma fecha la instructora se dirige a los Directores General del HUVA y del HURS, requiriéndoles el envío de la historia clínica de la reclamante, así como los informes médicos y técnicos que procedan en relación con los hechos descritos en la reclamación.

CUARTO.- El Director Gerente del HURS remite la historia clínica de la reclamante, así como informe del Servicio de Traumatología de dicho Hospital del siguiente tenor:

"Paciente que sufrió traumatismo en muñeca izquierda el día 18/12/09, vista en otro Hospital, siguió tratamiento conservador de su fractura. A las cuatro semanas de evolución fue intervenida quirúrgicamente, tras ser vista en Consultas Externas de este Hospital, presentando desplazamiento secundario de su fractura.

El día 13/10/10, fue intervenida quirúrgicamente, realizándose reducción abierta de la fractura y fijación con Placa DVR. La evolución postoperatoria ha sido desfavorable teniendo en cuenta las características de la evolución de la lesión. Actualmente presenta Südeck, no tolera el tratamiento con Calcitonina, y sigue tratamiento con RHB, Unidad del Dolor y Recalcificante.

Presenta movilidad muy restringida y dolores. Se prevén secuelas importantes".

QUINTO.- El Director Gerente del HUVA contesta al requerimiento que se le formuló adjuntando los siguientes informes:

1. Del Servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento, con el siguiente contenido:

"1. En la fecha indicada no había obras ni actuaciones de mantenimiento en la zona indicada.

2. La imagen aportada es de fecha 21 de febrero de 2010. La valla que se muestra fue instalada para delimitar trabajos de pintura sobre las partes metálicas de la zona aledaña.

3. Los peldaños son de material antideslizante, según se aprecia en el reportaje fotográfico, cumpliendo con la normativa actual vigente. Igualmente está dotada de las barandillas laterales, así como pintura en superficie, para su resalte.

4. Junto a estas escaleras, hay una rampa de acceso a minusválidos, la cual está claramente visible, según se observa en el reportaje fotográfico (que se adjunta)".

2. Del Dr. x, del Servicio de Traumatología, del siguiente tenor:

"La paciente, x, fue atendida en urgencias de nuestro hospital el día 18 de diciembre de 2009, diagnosticándose una fractura de radio distal.

Una vez reducida e inmovilizada la fractura se derivó a su hospital de referencia para valoración de tratamiento definitivo.

Según informe que adjuntan, se intervino el día 13 de enero para osteosíntesis con placa volar.

No vemos ninguna anomalía en su tratamiento".

SEXTO.- Conferido, con fecha 17 de septiembre de 2010, trámite de audiencia a los interesados, aseguradora y reclamante, comparece esta última manifestando que en ese momento aún permanece en situación de incapacidad temporal, lo que acredita mediante la copia de los correspondientes partes de confirmación de dicha incapacidad. En cuanto al estado de la escalinata en la que sufrió la caída, la x afirma que *"el tipo de pavimento es de un material no antideslizante, lo que provoca resbalamientos en días de lluvia, apreciándose también, dada la anchura de la escalera, la ausencia de barandilla central de apoyo para seguridad de los transeúntes"*.

SÉPTIMO.- Con fecha 8 de noviembre de 2010 la instructora envía una copia del escrito de alegaciones al Servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento del HÚVA, al objeto de que se informe sobre su contenido. El requerimiento es cumplimentado mediante escrito en el que el Ingeniero Técnico Industrial de dicho Servicio manifiesta lo siguiente:

"Los peldaños son de material antideslizante (granito gris perla flameado), según se aprecia en el reportaje fotográfico.

Igualmente está dotada de barandillas laterales. La anchura de dicha escalera es de 2.6 m, por lo que no se exige de barandilla intermedia, según la normativa de aplicación, Orden de 15 de octubre de 1991 de la Consejería de Política Territorial, Obras Públicas y Medio Ambiente sobre accesibilidad en espacios públicos y edificación, en la que se indica literalmente en su punto 6.4, pasamanos: Cuando la anchura libre sea mayor de 3,00 metros se dispondrán además pasamanos intermedios de iguales características".

OCTAVO.- Copia de este informe se remite a la reclamante y a la aseguradora del SMS concediéndoles un nuevo trámite de audiencia. La primera remite escrito fechado el 4 de enero de 2011, en el que, en síntesis, señala lo siguiente:

1. Que ha sido dada de alta con fecha 18 de diciembre de 2010, por agotamiento del plazo máximo para permanecer en situación de incapacidad temporal.

2. Que acompaña informe pericial emitido por el Dr. x, en el que se describen las lesiones sufridas, tiempo invertido en su recuperación y secuelas que le han quedado.

3. Que cifra el importe de su reclamación en 141.299,76 euros, según el siguiente detalle:

- 264 euros por los 4 días de estancia hospitalaria, a razón de 66 euros el día.
- 14.649,18 euros por 273 días impeditivos, a razón de 53,66 euros el día.
- 2.541,44 euros por 88 días no impeditivos a razón de 28,88 euros el día.
- 31.624,21 euros por las secuelas, 29 puntos a razón de 1.090,49 euros el punto.
- 3.162,42 euros de factor de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes (10% sobre importe de secuelas), por perjuicios económicos.
- 88.063,51 euros de factor de corrección para las indemnizaciones por secuelas que supongan una incapacidad permanente total para la realización del trabajo habitual.
- 120 euros de gastos de odontólogo.
- 875 euros por gastos de óptica.

Añade que, dado que el alta médica lo ha sido por agotamiento del plazo, desconociendo en el día de la fecha si la baja laboral se va a prorrogar, a las anteriores cantidades habría que añadir, si ello ocurriera, la que resultara de multiplicar cada día de prórroga de la incapacidad temporal por 28,88 euros diarios.

En cuanto al estado de la escalera, la reclamante impugna el informe emitido por el Servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento del HUVA, basándose para ello en el informe elaborado por el arquitecto técnico x, según el cual la escalera no cumple con las normas que le resultan de aplicación, por las siguientes circunstancias:

"-La superficie de terminación de la huella no impide el resbalamiento en estado de mojado, debiendo tenerse muy en cuenta, que el día 18 de diciembre de 2009 llovía en el momento en que sufrí la caída.

-La escalera solo tiene una barandilla a cada lado y no existe, dada su anchura, una barandilla intermedia.

-La anchura de la huella de los peldaños no es uniforme, ya que varía oscilando de 29 a 30 cms.

-El vuelo sobre la contrahuella o tabica no es uniforme, ya que también oscila de 0 a 2 cms.

-Las tabicas de los peldaños tienen una altura que varía respecto a la inmediatamente superior, teniendo la tabica 1 forma de trapecio donde su altura máxima es de 21 cm. y la mínima de 5 cm.

-La pendiente de la escalera no es uniforme, teniendo los pasamanos una altura de terminación respecto de la arista exterior de la huella desde 90 cm. hasta 94 cm. dependiendo de la distancia que existe entre la arista exterior de una huella u otra, a la parte baja de la barandilla donde se encuentra el pasamanos.

El referido informe concluye con que la escalera no cumple con la normativa en vigor en cuanto al cálculo de peldaños de escaleras exteriores en espacios públicos, alturas usuales entre peldaños en escaleras al aire libre, terminación de la huella, número de barandillas en escaleras con ancho igual o superior a 2,40 m., barandillas no escalables altura de tabicas, carece de franja de pavimento táctil en el arranque superior de la escalera, el doble pasamanos no está formado por dos barras separadas verticalmente entre sí al menos 10 cm, no conserva la pendiente general de la escalera y el primer doble pasamanos no está de 0,50 a 0,60 metros, luego no reúne las condiciones de seguridad necesarias para su uso por transeúntes en espacios públicos".

Acompaña copia de dicho informe.

NOVENO.- Posteriormente la reclamante presenta dos nuevos escritos, uno, al que acompaña certificado expedido por la Delegación Territorial en la Región de Murcia de la Agencia Estatal de Meteorología, acreditativo de que el día 18 de diciembre de 2009, fecha en la que sufrió la caída objeto de la presente reclamación, se registraron en Murcia precipitaciones de 21,3 litros/m², y, otro, al que une Resolución de la Dirección Provincial del

Instituto Nacional de la Seguridad Social mediante la que se reconoce a la interesada en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual.

DÉCIMO.- Con fecha 13 de enero de 2011 la instructora se dirige al Servicio de Obras y Contratación del SMS, solicitando informe sobre si la escalera en la que tuvo lugar la caída cumple con la normativa vigente y si, en el caso de que así no fuese, dicha circunstancia pudo ocasionar la caída de la reclamante.

El requerimiento se cumplimenta mediante informe del Arquitecto Técnico del Servicio Murciano de Salud, en el que se pronuncia sobre cada una de las normas que el perito de parte considera de aplicación en relación con la escalera en cuestión:

1. Normativa DB-Seguridad de Utilización del CTE, que no considera de aplicación (es de suponer debido a que la entrada en vigor de dicha normativa se produce el 29 de marzo de 2006, y la construcción del HUVA se produjo con anterioridad).

2. Orden de 20 de mayo de 1969, por la que se aprueban las Ordenanzas técnicas y normas constructivas de las Viviendas de Protección Oficial, modificada en algunos apartados por la Orden de 21 de febrero de 1981. Tampoco estima el informante que resulte de aplicación, debido a que la escalera no se encuentra ubicada en vivienda de protección oficial alguna.

3. Orden de 15 de octubre de 1991, de la Consejería de Política Territorial, Obras Públicas y Medio Ambiente, sobre accesibilidad en espacios públicos y edificación. Al respecto el técnico informante manifiesta que *"esta norma autonómica versa claramente en sus apartados primeros (Preámbulo y Artículo 1) en establecer unos criterios técnicos que permitan la supresión de barreras arquitectónicas para permitir la integración social de las personas afectadas por una minusvalía, caso en el que no nos encontramos. Aun en caso de incumplimiento de la normativa ello implicaría peores condiciones de accesibilidad, pero no necesariamente la existencia de riesgo en el uso normal de la escalera, estimando que no se puede establecer una relación causa-efecto entre el eventual incumplimiento de alguna condición de la mencionada normativa y la caída que se ha producido"*.

Concluye afirmando que *"no se puede dictaminar que el incumplimiento de alguna de las normativas mencionadas por el reclamante es la causa de la caída sufrida por el viandante. Además el Hospital Virgen de la Arrixaca tiene resuelta la accesibilidad en sus instalaciones mediante recorridos alternativos adaptados a las condiciones exigibles por usuarios con*

movilidad reducida, por lo que la normativa mencionada sí se cumple en este aspecto".

UNDÉCIMO.- Conferido, con fecha 11 de abril de 2011, nuevo trámite de audiencia a los interesados, aseguradora y reclamante, comparece esta última alegando que la normativa citada en el informe pericial aportado resulta de aplicación a la escalera en la que sufrió la caída, por lo que reitera su solicitud de reconocimiento de responsabilidad patrimonial por los daños sufridos como consecuencia del mal estado de la escalera situada frente a la entrada del Policlínico del HUVA.

DUODÉCIMO.- Con fecha 30 de junio de 2011, se formula propuesta de resolución desestimatoria de la solicitud por considerar que no concurren los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial.

El 14 de julio de 2011 tiene entrada en este Consejo Jurídico un oficio del Secretario General de la Consejería de Sanidad solicitando la emisión de nuestro preceptivo Dictamen, acompañando el expediente y su extracto e índice reglamentarios.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre una propuesta de resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por la Administración regional, de conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia (LCJ), en relación con el 12 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RRP).

SEGUNDA.- Plazo, legitimación y procedimiento.

1. En lo que respecta a la temporalidad de la reclamación, el artículo 4.2 RRP dispone 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. En caso de daños a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas. El accidente ocurre el 18 de diciembre de 2009, pero el alta médica se produce el día 18 de diciembre de 2010, así que la reclamación presentada el día 7 de junio de 2010, antes de producirse el alta, ha de entenderse deducida dentro del plazo reglamentariamente previsto para ello.

2. La reclamante, al sufrir los perjuicios imputados a la actuación administrativa, consistente en un inadecuado mantenimiento de las instalaciones en que se presta el servicio público sanitario, ostenta la condición de interesada para ejercitar la acción de reclamación, a tenor de lo dispuesto por el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC), en relación con el 4.1 RRP.

En lo que respecta a la legitimación pasiva, corresponde a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, siendo la Consejería de Sanidad competente para resolver el presente procedimiento, al tratarse de unos presuntos daños imputados al funcionamiento del servicio público regional sanitario en el que se integra el Hospital en que se produjo el accidente.

3. El procedimiento seguido por la Administración instructora se ha acomodado, en términos generales, a las normas jurídicas aplicables a las reclamaciones por responsabilidad patrimonial de la LPAC y del RRP.

TERCERA.- Concurrencia de los requisitos que determinan la responsabilidad patrimonial.

Los presupuestos de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública son, como reiteradamente ha expuesto la jurisprudencia (por todas, la STS, Sala 3ª, de 21 de abril de 1998):

1. que el particular sufra una lesión en sus bienes o derechos real, concreta y susceptible de evaluación económica.
2. que la lesión sea antijurídica, en el sentido de que el perjudicado no tenga obligación de soportarla.
3. que la lesión sea imputable a la administración y consecuencia del funcionamiento

normal o anormal de los servicios públicos.

4. que, por tanto, exista una relación de causa a efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, y no sea ésta consecuencia de un caso de fuerza mayor.

En el presente supuesto no se imputa el daño a la actuación médica de los servicios sanitarios, sino a sus elementos materiales (escalera del HUVA), en donde se presta dicho servicio, por lo que conviene recordar que cuando el elemento real presuntamente causante del daño está dedicado o afecto a un servicio público, no cabe considerar dicho elemento ajeno al servicio. Pues como recuerda la Sentencia anteriormente citada *"...lo que distingue la actividad administrativa en el sentido de los servicios públicos a los que se refiere la ley cuando disciplina la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, no es que sus elementos instrumentales sean diferentes o estén modificados en función de una actividad prestacional o de otra índole de la Administración, sino el fin a que en su conjunto la actividad administrativa se dirige (satisfacción de los intereses generales), el carácter con que lo hace (de modo continuo o regular), los límites a que está sujeta (los fijados por la atribución de potestades por el ordenamiento jurídico) y las prerrogativas inherentes a la específica regulación del ejercicio de las potestades en el marco del derecho público. Los elementos personales o reales que se integran en la actividad administrativa no deben ser diferentes de los necesarios para el desarrollo de cualquier actividad humana útil o productiva, pues su característica radica en la afección teleológica o instrumental al servicio..."*. Desde este punto de vista no ofrece duda que la zona donde presuntamente se produjo la caída se integra instrumentalmente en el servicio público, puesto que su fin es el de permitir el acceso de los ciudadanos que acuden en demanda de la asistencia sanitaria.

Ahora bien, el carácter objetivo de la responsabilidad administrativa no supone que se responda de forma automática, tras constatar la realidad de la lesión. La Sentencia del TS de 13 de Septiembre de 2002 unifica criterios en torno al alcance de la responsabilidad objetiva de la Administración respecto al funcionamiento de sus servicios públicos, recordando: *"reiterados pronunciamientos de este Tribunal Supremo que tiene declarado, en Sentencia de 5 junio de 1998 (recurso 1662/94), que ?la prestación por la Administración de un determinado servicio público y la titularidad por parte de aquélla 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, como pretende el recurrente, se transformaría aquél en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico?. Y en la sentencia de 13 de noviembre de 1997 (recurso 4451/1993) también afirmamos 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 materia de responsabilidad patrimonial ha de partirse de la regla base de que corresponde a los reclamantes probar la realidad de los hechos que alegan, la certeza de las lesiones que aducen y la relación de causalidad entre el evento lesivo y el actuar de la Administración (arts. 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y 6 RRP) y a la Administración la de los hechos que la desvirtúen (art. 217.3 de la referida LEC), sin perjuicio del deber de colaboración para el esclarecimiento de los hechos que pesa sobre la Administración.

En el supuesto que nos ocupa este Órgano Consultivo considera que la reclamante no ha acreditado que la caída se produjera en la escalera de acceso al Policlínico del HUVA, ni la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado.

Analizaremos a continuación cada una de estas afirmaciones y las pruebas que, al respecto, se han desplegado:

1ª. El hecho de que la caída se produjese en la escalera de acceso al Policlínico del HUVA no ha quedado suficientemente acreditado, pues a tal fin sólo acompaña dos informes de alta del Servicio de Urgencia del HUVA, en el primero de los cuales se hace constar que la paciente refiere haber sufrido una caída casual (folio 4) y en el segundo se indica que la caída se produjo en una escalera, pero sin especificar cuál (folio 5).

2ª. Aun admitiendo a efectos puramente dialécticos que la caída se hubiese producido de la forma que indica la reclamante, lo que no se ha demostrado es que aquélla se debiera a un riesgo generado por la Administración. Establece la interesada como causa de la caída la deficiente configuración de la escalera, con peldaños irregulares, falta de barandilla central y superficie no antideslizante. La primera cuestión que cabe dilucidar al respecto se centra en establecer qué norma, si es que la hay, cabe entender infringida en lo que a los elementos de seguridad de dicha escalera se refiere. Pues bien, la reclamante identifica como tales una serie de normas que indica en su escrito de alegaciones, cuya aplicación, sin embargo, rebate el técnico de la Administración instructora; unas por no ser de aplicación al tipo de construcción que nos ocupa, otras por haber entrado en vigor con posterioridad a la fecha en la que tuvo lugar la construcción del Hospital. Por su parte la instructora del expediente afirma haber estudiado diversa normativa, sin encontrar ningún precepto de aplicación al supuesto que nos ocupa.

Como ya indicábamos en nuestro Dictamen 87/2010, las edificaciones anteriores a la

entrada en vigor del Código Técnico de Edificación (vigente desde el año 2006), tuvieron, en su momento, que atenerse a una serie de normas técnicas que garantizaran la seguridad de sus usuarios. Analizado el ordenamiento jurídico vigente en esos momentos y obviando las ordenanzas municipales que pudieran resultar de aplicación, se constata que la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobada por Orden del Ministerio de Trabajo de 9 de marzo de 1971 lo sería, aunque su artículo primero, al delimitar su ámbito de aplicación, establezca que *"a las disposiciones de esta Ordenanza se ajustará la protección mínima de las personas comprendidas en el ámbito del Sistema de la Seguridad Social, a fin de prevenir accidentes y enfermedades profesionales y de lograr las mejores condiciones de higiene y bienestar en los centros y puestos de trabajo en que dichas personas desarrollen sus actividades"*, porque, como afirma la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, en Sentencia de 4 de junio de 2002, este ámbito de aplicación no se desdibuja por el artículo 12, cuando dispone la aplicación de la Ordenanza a las personas, comprendidas en su ámbito, aun cuando en ellas no concurra la condición de empresario ni la de trabajador por cuenta ajena. Pues bien, el artículo 17.6 de la citada Ordenanza dispone que *"las escaleras entre parámetros de anchura inferior a un metro tendrán por lo menos un pasamanos, preferentemente al lado derecho en sentido descendente"*, y el núm. 7 del mismo precepto indica que *"las escaleras cuya anchura sea igual o superior a un metro tendrán una barandilla en cada lado abierto y pasamanos en los cerrados"*.

Según el informe del arquitecto técnico del SMS la escalera tiene una anchura de 2,6 metros, lo que obliga, según la Ordenanza anteriormente mencionada, a contar con una barandilla en cada lado abierto, circunstancia que se cumple tal como se comprueba en las fotografías que constan incorporadas al expediente. Es más, aunque resultara de aplicación la Orden de 15 de octubre de 1991, de la Consejería de Política Territorial, Obras Públicas y Medio Ambiente, la escalera no precisaría una barandilla central al no superar los tres metros de anchura. Por otro lado, la principal anomalía que se imputa a la escalera, es decir, que la superficie de terminación de los peldaños no es antideslizante, no ha sido probada por la reclamante; así, el perito de parte en su informe admite que *"los peldaños que componen la escalera están formados por huellas de piedra natural estando su parte superior acabada en forma rugosa"*, por otro lado el técnico del SMS es más explícito detallando en qué consiste esa "forma rugosa" y así explica que los peldaños son de material antideslizante (granito gris perla flameado) -folio 137-, afirmando al folio 122 que el acabado de dichos peldaños cumple con la normativa vigente. Por último, se coincide con el técnico del SMS al considerar que las pequeñas desigualdades entre las tabicas de los peldaños no han podido constituir un elemento determinante en la caída que la reclamante dice haber sufrido.

Lo anterior lleva al Consejo a considerar irrelevantes los defectos técnicos alegados por la interesada a efectos de considerarlos, por sí solos, como determinantes de responsabilidad patrimonial. En efecto, la interesada afirma que cayó por la escalera y que la causa fue su deficiente configuración, pero nada añade sobre las circunstancias que rodearon dicho evento: no concreta en qué punto se produjo la caída, si iba sola o acompañada, atenta o distraída, etc.

Sin perjuicio de lo anterior, aún con ausencia de barandilla central y bandas antideslizantes, el daño sufrido por la reclamante sólo se podría considerar imputable a ella misma, pues en uno de los lados de aquélla existe una rampa con barandilla, que si bien concebida al objeto de la eliminación de barreras para discapacitados, nada impide su utilización por el usuario que así lo desee. Es más, en el presente caso la más elemental prudencia por parte de la interesada exigía que la hubiese utilizado, porque si, a su juicio, la escalera no era segura y a ello se suma que según aparece acreditado en su historia clínica es padecedora de osteoporosis, con múltiples antecedentes de fracturas (folio 5), nunca debió asumir el riesgo que entrañaba descender por la escalera cuando podía hacerlo por la rampa. Este comportamiento determina que la única causa del resultado lesivo sea la conducta imprudente de la actora y que, por tanto, el nexo causal, de existir, habría quedado roto. En este sentido se pronuncia la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo en Sentencia de 13 de noviembre de 1997, en un supuesto en el que la demandante, conocedora de sus limitaciones físicas por su edad y por el trastorno degenerativo de la articulación de la cadera de que era víctima, utiliza, para salir de un Museo, la escalera en vez de hacerlo en el ascensor que existía en el local.

Así las cosas, puede afirmarse que la carga de la prueba que a la reclamante corresponde no ha sido debidamente desempeñada, lo que conduce a que este Consejo Jurídico no pueda dictaminar favorablemente la pretensión indemnizatoria por no apreciar que exista relación de causalidad entre el estado de la escalera de acceso al Policlínico del UVA y el accidente que la interesada afirma haber sufrido.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

CONCLUSIÓN

ÚNICA.- Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución que desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial consultada, por no haber quedado acreditada la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público sanitario y los daños alegados.

No obstante, V.E. resolverá.