



**Consejo Jurídico
de la Región de Murcia**

Dictamen nº **150/2013**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 3 de junio de 2013, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Sr. Director Gerente del Servicio Murciano de Salud (por delegación de la Excm. Sra. Consejera de Sanidad y Política Social), mediante oficio registrado el día 12 de septiembre de 2012, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por una caída en centro hospitalario (expte. **310/12**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 11 de febrero de 2011 tiene entrada en el registro de la CARM un escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial presentado por x, en nombre y representación de x, en el que refiere lo siguiente:

"(...) Que el día 24 de julio de 2009, por la tarde, mi representado, x, y con ocasión de la visita que hacía a su esposa, ingresada en el Hospital Comarcal del Noroeste en Caravaca, en la puerta principal de acceso a dicho centro hospitalario, único punto por el que podía accederse al mismo, y debido al mal estado en el que se encontraba la unión del felpudo con el pavimento, el felpudo presentaba un hundimiento con respecto al pavimento, provocando un pequeño escalón en el punto de encuentro de ambos materiales. Escalón o desnivel que fue lo que provocó la caída de mi representado, quien se desplazaba con dos muletas".

La reclamante acompaña escrito suscrito el 02/09/09 por x, celadora del hospital, en el que declara:

"(...) Que estando de servicio el día 24 de Julio de 2009, en el turno de tarde en la puerta principal de dicho hospital, en el mostrador de información. Acudí junto con otros compañeros a levantar a un señor que se cayó al entrar. El señor llevaba dos muletas y no podía levantarse, refería bastante dolor en una rodilla, por lo cual le sentamos en una silla de ruedas.

Me dijo que venía a ver a su mujer ingresada en planta, así que desde el teléfono de información llamé a la habitación de la señora, contestó su hijo y le dije que iba a acercar a su padre al servicio de urgencias, puesto que se había caído y le dolía una rodilla. El hijo bajó enseguida y yo les acompañé al servicio de urgencias".

Asimismo, acompaña informe emitido el 09/10/09 por x, Arquitecto Técnico, en el que, entre otros aspectos, expresa: *"Personado en el lugar he podido comprobar la existencia de un felpudo empotrado en el pavimento y situado en la zona central entre las dos puertas correderas que abren al paso de los peatones; dicho felpudo está compuesto por láminas metálicas con terminación de fibras, colocado entre las dos puertas correderas de acceso, en todo su perímetro rodeado de pavimento; estando a nivel los dos materiales excepto por la zona de la segunda puerta corredera según se entra al edificio, que a su vez es el punto de entrada al recibidor del hospital; en este punto según se puede apreciar en la fotografía n° 2 el felpudo ha sufrido un hundimiento en la zona de contacto con el pavimento, provocando un resalto o pequeño escalón, dependiendo de la zona, de aproximadamente de 10 mm. de altura, apreciándose según la fotografía n° 3 con la referencia del bolígrafo, siendo el escalón superior al espesor de éste; en el resto del felpudo también se aprecian deformaciones y deterioros de las láminas metálicas; (fotografía n° 2)".*

Asimismo, en la reclamación se manifiesta que, a consecuencia de la caída, el x sufrió fractura transversa de polo superior de rótula izquierda y fractura transversa de polo inferior de rótula derecha, siguiendo tratamiento conservador de la fractura de la rótula derecha y quirúrgico de la contralateral el 31/07/09, según refleja el informe de alta del Servicio de Traumatología del Hospital Comarcal del Noroeste, de fecha 04/08/09, que se acompaña. El 17/08 del citado año inicia tratamiento rehabilitador en el hospital, siendo dado de alta con fecha 22/04/10. Se adjunta informe del Servicio de Rehabilitación. Por último, con fecha 28/06/10 es dado de alta por el Servicio de Traumatología, presentando *"(...) cicatriz quirúrgica sin hallazgos patológicos en rodilla izquierda, déficit de potencia muscular en cuádriceps izquierdo que imposibilita realizar la extensión activa de la rodilla sin asistencia. Desde el punto de vista de COT no precisa más tratamiento, salvo la posible extracción del material de osteosíntesis (2 agujas de Kirschner y cerclaje alámbrico) si se aflojara o molestara. Dado su resultado funcional y la parálisis previa del miembro inferior derecho se le prescribe silla de ruedas".*

Finalmente, el reclamante solicita una indemnización de 48.590 euros por lesiones permanentes e incapacidad temporal, y propone diversos medios de prueba.

SEGUNDO.- Por el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud se dictó, en fecha 11 de marzo de 2011, resolución de admisión a trámite de la reclamación, la cual fue notificada a los interesados.

En esa misma fecha se solicita a la Gerencia de Área de Salud IV copia de la historia clínica del paciente, informe de los profesionales intervinientes e informe del Servicio de Mantenimiento, sobre los hechos descritos en la reclamación.

TERCERO.- Con fecha 30 de marzo de 2011 se remite por el hospital copia de la historia clínica del x (folios 46 a 70) e informe emitido por el Ingeniero Técnico de esa Gerencia, donde se recoge (folio 47):

"Con relación al accidente que tuvo x en la entrada principal del Hospital, la diferencia de altura que había entre el piso del hall y el felpudo que hay en la entrada, era inferior a 1 cm. circunstancia improbable que sea la causa del accidente".

CUARTO.- El 1 de junio de 2011 se informó a las partes interesadas sobre la admisión de la prueba propuesta en el escrito de reclamación. A tal efecto se concedió un plazo de 30 días para su práctica.

QUINTO.- Con fecha 1 de junio de 2011 se solicitó al hospital que informase si x era trabajadora del mismo en fecha 24/07/09. El 11/07/2011 se remitió oficio del Director Gerente de la citada Área de Salud confirmando que a fecha del accidente la x prestaba sus servicios como celadora en ese hospital.

SEXTO.- Con fecha 18 de julio de 2011 tuvo entrada una Nota Interior del citado Gerente del Área en la que informa:

"En relación al accidente que tuvo x y que según manifiesta, fue en la entrada principal del Hospital Comarcal del Noroeste, se pone en conocimiento de quien proceda, que en dicho hospital no hay constancia de hechos similares anterior al manifestado".

SÉPTIMO.- Con fecha 19 de julio de 2011 la reclamante presentó escrito al que acompaña declaración de la testigo x, de fecha 2/09/09:

"Que estando de servicio el día 24 de Julio de 2009, en el turno de tarde en la puerta principal de dicho hospital, en el mostrador de información. Acudí junto con otros compañeros (x, y) a levantar a un señor que se cayó al entrar. El señor llevaba dos muletas y no podía levantarse, refería bastante dolor en una rodilla, por lo cual le sentamos en una silla de ruedas. Me dijo que venía a ver a su mujer ingresada en planta, así que desde el teléfono de Información, llamé a la habitación de la señora, contestó su hijo y le dije que iba a acercar a su padre al servicio de urgencias, puesto que se había caído y le dolía una rodilla. El hijo bajó enseguida y yo les acompañé al servicio de urgencias".

El reclamante propone la declaración de los dos testigos referidos por la x en su escrito, una vez que los mismos se incorporen, tras las vacaciones, a su puesto de trabajo en el hospital.

Asimismo, con el fin de acreditar el estado actual del x, se acompaña informe emitido el 29/06/11 por su médico de familia, Dra. x, que expresa:

"(...) En 2009 fractura de rótula transversa de polo superior de rótula izquierda y fractura polo inferior de rótula derecha, lo operan la fractura rótula izquierda.

Actualmente pierna derecha paresia, pierna izquierda, déficit de fuerza apenas puede caminar un corto trayecto con muletas y necesita ayuda para todas las tareas de aseo, para vestirse, para desplazarse".

OCTAVO.- Con fecha 21 de septiembre de 2011 se otorgó trámite de audiencia a las partes interesadas, presentando la reclamante un escrito de fecha 13 de octubre de 2011, en el que formula las siguientes alegaciones:

En primer lugar, la reclamante manifiesta su disconformidad con lo expresado por el Ingeniero Técnico del SMS en relación con el desnivel existente (menor de un centímetro), pues, según indica, *"cuando se pisa el felpudo, y por ser éste de un material flexible, cede ante la presión que ejerce el peso y, evidentemente, el desnivel se hace mayor. Además, parece que se intente justificar que, con un centímetro de desnivel no es posible una caída. Opinión que en absoluto se comparte, por cuanto, no puede hacerse olvido que se trata del principal acceso al Hospital, por el que transitan, diariamente, no sólo muchísimas personas, sino que, además, lo hacen personas que tienen alguna minusvalía y, por lo tanto, habrá de realizarse un mantenimiento apropiado y acorde con el uso y las circunstancias de las personas que se ven precisadas de acudir a un centro hospitalario"*.

En segundo lugar, la reclamante reitera la práctica de prueba consistente en la declaración de los testigos propuestos en su escrito de fecha 19/07/11.

NOVENO.- Con fecha 1 de diciembre de 2012 se solicita al hospital que por los trabajadores x, y se elabore informe sobre los hechos objeto de reclamación.

El 16 de diciembre de 2012 tienen entrada los informes solicitados (folios 86 y 87).

El x, celador, declara:

"Encontrándome en servicio, el citado día 24 de julio de 2009, en el turno de tarde, en la puerta principal, en el área de información. Acompañado por los compañeros (x, y), presenciemos la caída de un señor en la entrada y acudimos a ayudarlo a incorporarse, sentándolo en una silla de ruedas, ya que este señor portaba dos muletas y señalaba un dolor en una rodilla. Por lo que x lo trasladó al Servicio de Urgencias para su atención".

Por su parte, el x, vigilante de seguridad, declara:

"Que estando de servicio el día 24 de julio de 2009, en el turno de tarde en la puerta principal de dicho hospital, acudí junto con otros compañeros x, y, a levantar a un señor que se cayó al entrar. El señor llevaba dos muletas, lo recogen los celadores y lo llevan en silla de ruedas al servicio de urgencias".

DÉCIMO.- A la vista del informe emitido por x se requiere al hospital que por los testigos anteriormente reseñados se elabore informe complementario en el que indiquen, si es posible, cuál fue el motivo de la caída sufrida por el x.

A tal efecto, el 23 de enero de 2012 se remiten escritos de fecha 18/01/12 de los tres trabajadores, en los que declaran desconocer el motivo de la caída, al no presenciar la misma. En concreto, el señor x expresa que *"me es imposible determinar el motivo (de la caída), puesto que sólo pude advertir que el hombre ya se encontraba en el suelo. Nuestra única acción fue ayudarlo a incorporarse y llevarlo a la unidad de Urgencias para que fuera atendido"*.

UNDÉCIMO.- Con fecha 10 de febrero de 2012 se otorgó trámite de audiencia a las partes interesadas, presentando la reclamante un escrito de fecha 2 de marzo de 2012, en el que se reitera en lo alegado anteriormente.

DECIMOSEGUNDO.- El 20 de agosto de 2012 se formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación, en síntesis, por considerar no acreditada la concreta causa de la caída, vistas las manifestaciones de los declarantes en el procedimiento y, en todo caso, porque el desnivel de 1 cm. existente en la entrada al hospital debe considerarse como una circunstancia que no excede del estándar de mantenimiento de las instalaciones en cuestión.

DECIMOTERCERO.- En la fecha y por el órgano indicado en el encabezamiento del presente se solicitó el preceptivo Dictamen del Consejo Jurídico, 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, en relación con el 12 del RD 429/93, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de Responsabilidad Patrimonial de la Administraciones Públicas (RRP).

SEGUNDA.- Legitimación, plazo y procedimiento.

I.- El reclamante está legitimado para reclamar por los daños físicos alegados sufridos en su persona.

La Administración regional está legitimada para resolver la reclamación; formalmente, al dirigirse la acción resarcitoria contra la misma; sustantivamente, por imputarse los daños cuyo resarcimiento se reclama a los servicios públicos regionales de su titularidad.

II. La acción resarcitoria ha sido ejercitada dentro del plazo anual establecido en el artículo 141.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC), vistas las fechas de los hechos y de la presentación de la reclamación.

III.- En lo que se refiere al procedimiento tramitado, no hay objeciones sustanciales que realizar, salvo que debió requerirse al reclamante para que cuantificara su pretensión.

TERCERA.- Relación de causalidad adecuada entre el funcionamiento de los servicios públicos regionales y los daños por los que se reclama indemnización: inexistencia.

I. Según el artículo 139 LPAC, cuando la Administración Pública, como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, ocasiona un daño a los particulares, éstos tienen el derecho a que aquélla les indemnice, salvo en los casos de fuerza mayor. Además, el daño tiene que ser efectivo, evaluable económicamente con relación a una persona o grupo de personas, siempre que éstas no tengan el deber jurídico de soportarlo de acuerdo con la Ley. Ahora bien, el Consejo Jurídico, al igual que lo ha hecho en anteriores Dictámenes, ha de destacar que, si bien es cierto que nuestro ordenamiento jurídico configura un régimen de responsabilidad patrimonial de carácter marcadamente objetivo, éste no convierte a la Administración en una aseguradora que deba responder automáticamente por el sólo hecho de que el evento dañoso se haya producido como consecuencia de la utilización de bienes o servicios públicos, con independencia del actuar administrativo, porque, de aceptar esta tesis, el régimen de responsabilidad patrimonial se transformaría en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico (sentencias del Tribunal Supremo, Sala 3ª, de 5 de junio de 1998 y de 27 de mayo de 1999, entre muchas otras).

De esta forma, es necesario que exista una relación de causalidad jurídicamente adecuada entre el funcionamiento de los servicios públicos regionales y los daños por los que se reclama indemnización para así determinar la responsabilidad patrimonial administrativa, lo que usualmente exige determinar el nivel o estándar de obligaciones exigibles a la Administración en su actividad de prestación del servicio público de que se trate.

II. En el presente caso, acreditada la existencia de unos daños derivados de la caída en cuestión (si bien prescindiendo aquí de su precisa determinación y valoración, por no ser necesario para la resolución del procedimiento), debe comenzarse por destacar, como hace la propuesta de resolución dictaminada, que no puede considerarse acreditado que la causa de la caída del reclamante fuera precisamente su tropiezo con el desnivel de 1 centímetro que, como señala el informe pericial aportado por aquél, existía sólo en una parte de la entrada al hospital, pues los testigos sólo manifiestan que lo vieron en el suelo de la entrada, sin que el reclamante solicitara de los mismos una mayor especificación; y es de advertir que era perfectamente posible que aquél cayera al suelo debido a su constatado precario estado para la deambulación (con poca fuerza y apoyado en dos muletas, según se desprende de los Antecedentes).

No obstante lo anterior, incluso en la hipótesis de que la caída se debiera al referido desnivel, la mínima entidad del mismo debe considerarse dentro de lo admisible y normal en la entrada a un edificio, incluso siendo de naturaleza hospitalaria, debiendo todo usuario, especialmente si reúne especiales dificultades de deambulación, como en el caso, adoptar las correlativas precauciones, y ello frente a riesgos, como el del caso, que deben considerarse propios y usuales de la vida, sin que quepa exigir de la Administración un cuidado tan escrupuloso de sus instalaciones que elimine de forma absoluta el más mínimo riesgo que pudiera existir en el uso de aquéllas, lo que excedería de lo razonablemente exigible, y ello por más que deba lamentarse el acaecimiento de eventos como el presente, achacables más propiamente al infortunio que al funcionamiento de los servicios públicos.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula las siguientes

CONCLUSIONES

PRIMERA.- No se ha acreditado la necesaria y adecuada relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos regionales y los daños por los que se solicita indemnización, por lo expresado en la Consideración Tercera del presente Dictamen.

SEGUNDA.- En consecuencia, la propuesta objeto de Dictamen, en cuanto es desestimatoria de la reclamación, se informa favorablemente.

No obstante, V.E. resolverá.

