



**Consejo Jurídico
de la Región de Murcia**

Dictamen **156/2014**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 29 de mayo de 2014, 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 4 de diciembre de 2013, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por accidente en un centro hospitalario (expte. **409/13**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 27 de marzo de 2013, x presenta reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Consejería de Sanidad y Política Social, en la que expone que el día 13 de enero de 2012, sobre las 12,20 horas, cuando se disponía a acceder al Hospital General Universitario Reina Sofía, de Murcia, la puerta de entrada automática la atrapó, de forma inesperada y repentina, ocasionándole omalgia postraumática muscular en el miembro superior izquierdo.

Relata la reclamante que, como consecuencia de dicho accidente, las lesiones padecidas, con importante inflamación e incapacidad funcional del miembro superior izquierdo y diagnóstico de artritis postraumática del hombro izquierdo, han precisado asistencia de urgencia en distintos días, así como tratamiento médico y rehabilitador, habiendo sido dada de alta por el tiempo transcurrido y por el estancamiento de las lesiones.

Considera que el motivo del accidente fue el estado deteriorado de la puerta automática por falta de mantenimiento, indicando que el accidente fue presenciado por varios testigos, entre los que propone a x.

Se infiere de la reclamación que también presentó una queja, en fecha 16 de enero de 2012, ante el precitado Hospital. La contestación del Subdirector Médico, de fecha 20 de enero, es la siguiente según la documentación aportada (folio 12):

"1º.- Que aunque cita a un testigo del accidente, sin embargo, el Servicio de Seguridad del Hospital -que cursó parte de incidencias sobre el hecho- afirma "(...) que en ningún momento nadie ve cuando se golpea con la puerta".

2º.- *El mecanismo de apertura y cierre de las puertas de acceso al Hospital, en el que manifiesta se produjo el incidente, ha venido funcionando regularmente con normalidad en la fecha indicada -con anterioridad y posterioridad-. De manera que cuando tropieza con algo se detiene y retrocede, siendo realmente difícil que se dé una situación de atrapamiento.*

3º.- *En el caso que el mecanismo pueda haberse visto bloqueado momentáneamente -tras su detención-, no ejerce fuerza de atrapamiento, sino que una vez detenido iniciaría automáticamente el retroceso que tiene previsto dicho mecanismo.*

4º.- *Del parte de asistencia del servicio de urgencia del Hospital aportado por Ud., en prueba del daño ocasionado, y que también muestra una inmediata atención recibida, sólo se desprende una molestia muscular, nunca ósea, ni articular, lo que afortunadamente conllevaría unas consecuencias de carácter leve.*

Por todo lo que antecede, lamentamos dicho accidente, habiendo dado inmediatas instrucciones de revisión extraordinaria de los mecanismos de dichas puertas, verificando que funcionan sin ningún tipo de anomalía".

Por los hechos descritos en el escrito de reclamación, se solicita una indemnización de 6.340,96 euros, más los intereses correspondientes, aportando un informe médico que contiene los días de baja reclamados y las secuelas. Además, propone los siguientes medios de prueba:

a) Documental, consistente en los documentos que acompaña a la reclamación:

- Informe del Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario Reina Sofía, de fecha 13 de enero de 2012 (folio 5).
- Parte de consulta, de fecha 27 de enero de 2012 (folio 6).
- Informe médico de alta médica con secuelas, de 29 de marzo de 2012, emitido por el Dr. x, de la Clínica de Fisioterapia -- (folios 7 a 9).
- Honorarios médicos y factura de sesiones de rehabilitación (folio 10).
- Escrito de reclamación de fecha 16 de enero de 2012, cuya reproducción no es visible (folio 11).
- Escrito de contestación del Subdirector Médico del Hospital General Universitario Reina Sofía, de fecha 20 de enero de 2012 (folio 12).
- Foto del lugar del accidente sin fechar (folio 13).

b) Testifical de x.

SEGUNDO.- Con fecha 18 de abril de 2013 se dictó resolución de admisión a trámite por el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, que fue notificada a la reclamante el 30 siguiente (folios 14 a 15bis).

En la misma fecha se notificó la reclamación a la Directora General de Asistencia Sanitaria, así como a la Correduría --, a efectos de comunicación a la Compañía Aseguradora del Servicio Murciano de Salud, -- (folios 18 y 19).

TERCERO.- Con fecha 22 de abril de 2013 (registro de salida) se solicita a la Gerencia del Área de Salud VII- Hospital General Universitario Reina Sofía copia de la historia clínica de la reclamante e informes de los profesionales que la asistieron, así como informe del Servicio de Mantenimiento relativo a los hechos descritos en la reclamación.

El Director Gerente de la citada Área de Salud remite por escrito de de 17 de mayo siguiente la documentación solicitada, en la que consta el informe del Dr. x, médico residente del Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario Reina Sofía, relativo a la asistencia prestada a la reclamante el día 13 de enero 2012 (folio 23), informando:

"Respecto al informe de asistencia que solicitan desde los servicios jurídicos del SMS, y en respuesta de la asistencia a la paciente x, con NHC:--, me remito a la historia clínica realizada el día 13/01/2012, que informa de su asistencia en este servicio con motivo de consulta dolor y traumatismo en miembro superior derecho que se ha producido al entrar por la puerta del hospital según me ha referido a las 13:00 h. A la exploración física presentaba dolor a la palpación de musculatura a nivel de trapecio cervical, cara anterior de hombro izquierdo, músculo tríceps y húmero en 1/3 proximal, no dolor en codo, dolor tendido muscular antebrazo y mano, no dolor en puntos óseos. Se le realiza como prueba complementaria una Rx de hombro y húmero izquierdo sin apreciar alteraciones óseas. Se pauta tto. con ibuprofeno 600 mg 1cp cada 8h y myolastan 1cp por las noches, evitando esfuerzos físicos durante unos días. Diagnóstico definitivo Omalgia postraumática-muscular".

Igualmente consta el informe del Jefe de Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Centro Hospitalario, que indica (folio 24):

"Por la documentación registrada en este servicio, no hay constancia que durante el mes de enero de 2012 hubiese habido ningún aviso a mantenimiento por mal funcionamiento de las puertas automáticas de acceso al Hospital situadas en la fachada principal.

El aviso de mantenimiento referido a puertas de acceso al hospital más próximo a la fecha reclamada es de fecha 14/02/2012 y es referido a la puerta de acceso a rehabilitación.

Los mantenimientos realizados a las puertas automáticas son los recomendados por el fabricante realizados por el propio personal de mantenimiento".

También consta copia de la historia clínica de la reclamante (folios 25 a 36).

CUARTO.- Con fecha 5 de junio de 2013 (registro de salida) se remite el expediente administrativo a la Compañía Aseguradora del Servicio Murciano de Salud (folios 37 a 37bis).

QUINTO.- Con fecha 18 de septiembre de 2013 (fecha de notificación) el órgano instructor informa a la reclamante sobre la admisión de los medios de prueba propuestos, declarándose pertinente la documental que queda incorporada al expediente, estimándose innecesaria la testifical porque, según se expresa, los hechos objeto de reclamación quedan acreditados en la documentación obrante en el expediente (folios 38 a 38bis).

SEXTO.- En fecha 24 de octubre de 2013 (registro de salida) se notifica la apertura del trámite de audiencia a la reclamante y a la Compañía de Seguros -- a fin de que formulen las alegaciones y presenten los documentos y justificantes que crean convenientes (folios 39 a 40).

SÉPTIMO.- Con fecha 15 de noviembre de 2013 (registro de entrada) la reclamante formula escrito de alegaciones, que supone una reproducción literal del contenido del escrito de reclamación inicial, proponiendo otra vez los mismos medios de prueba (folios 41 a 44).

OCTAVO.- La propuesta de resolución, de 26 de noviembre de 2013, desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial por no concurrir los requisitos previstos legalmente para la existencia de responsabilidad patrimonial.

NOVENO.- Con fecha 4 de diciembre de 2013 se ha recabado el Dictamen preceptivo del Consejo Jurídico, acompañando el expediente administrativo.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El Consejo Jurídico ha de ser consultado preceptivamente en las reclamaciones que, en concepto de responsabilidad patrimonial, se formulen ante la Administración Regional, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico.

El Dictamen ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de indemnización, de conformidad con lo previsto en el artículo 12.2 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 (en lo sucesivo RRP).

SEGUNDA.- Legitimación, plazo de reclamación y procedimiento.

1. La reclamante ostenta la condición de interesada para ejercitar la acción de reclamación, a tenor de lo previsto 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.

La Administración regional está legitimada pasivamente, por dirigirse contra ella la pretensión indemnizatoria e imputarse el daño a los servicios públicos sanitarios.

2. La reclamación ha sido presentada dentro del plazo de un año que el artículo 142.5 LPAC establece para la prescripción del derecho a reclamar, conforme a los razonamientos que realiza la propuesta elevada en orden a la aplicación del principio *pro actione*, al aportar la interesada un informe médico privado que establece su evolución clínica, las consultas realizadas y el tratamiento rehabilitador al que se sometió, otorgando el alta con secuelas el 29 de marzo de 2012, por lo que la reclamación presentada el 27 de marzo del año siguiente lo habría sido en plazo.

3. A la vista de las actuaciones que se constatan en el expediente remitido, puede afirmarse que se ha cumplido sustancialmente lo exigido por la LPAC y su desarrollo reglamentario sobre tramitación de esta clase de reclamaciones.

Respecto a la práctica de la prueba testifical desestimada, que fue notificada a la reclamante, no formula oposición específica a dicha inadmisión, limitándose a presentar como escrito de alegaciones una ratificación del inicial, en el que se vuelve a proponer la práctica de las mismas pruebas, cuando parte de ellas (la documental) ya se habían realizado durante la fase de instrucción.

TERCERA.- Sobre el fondo del asunto.

Del artículo 139 y siguientes LPAC se desprende que la Administración Pública está obligada a responder por los daños y perjuicios efectivos, evaluables económicamente e individualizados que, causados por el funcionamiento de los servicios públicos de su competencia, los particulares no tengan el deber jurídico de soportar.

El Consejo Jurídico, al igual que lo ha hecho en anteriores Dictámenes sobre reclamaciones de responsabilidad

patrimonial como la presente (por todos, Dictamen 58/09), ha de destacar que, si bien es cierto que nuestro ordenamiento jurídico configura un régimen de responsabilidad patrimonial de carácter objetivo, éste no convierte a la Administración en una aseguradora que deba responder automáticamente, por el mero 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).

En la aplicación al presente caso, la reclamante imputa al servicio público sanitario el que quedara atrapada por la puerta automática de entrada cuando accedía el día 13 de enero de 2012 al Hospital General Universitario Reina Sofía, atribuyendo dicho atrapamiento al estado defectuoso de la puerta por la falta de mantenimiento. Como elementos probatorios para sostener dicha imputación aporta el informe del Servicio de Urgencias del Hospital, al que acudió ese mismo día a las 13,33 horas, así como una fotografía del lugar del accidente, respecto a la que afirma que se refleja la puerta rota y que se ha procedido a su reparación, lo que supone por parte del Hospital un reconocimiento del mal estado en el que se encontraba.

Frente a ello, el órgano instructor sobre la base de las pruebas documentales aportadas por la interesada y los informes evacuados en el expediente, particularmente el del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Centro Hospitalario, concluye que no cabe imputar a la Administración ningún incumplimiento de sus obligaciones, al no haberse acreditado la omisión de un deber de mantenimiento, ni tan siquiera da por acreditado el hecho mismo del atrapamiento por la puerta y, para el caso de que así hubiera ocurrido, sería imputable a la reclamante, que tendría el deber jurídico de soportar el daño.

Vemos, por tanto, que en el presente supuesto no se imputa el daño a la actuación médica de los servicios sanitarios, sino a sus elementos materiales, en donde se presta dicho servicio, por lo que conviene recordar, como reiteradamente ha manifestado este Órgano Consultivo (por todos, Dictamen 239/2011), 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 STS, Sala 3ª, de 21 de abril de 1998 *"...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 se produjo el incidente 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.

Para determinar si concurre la necesaria relación de causalidad entre el servicio público y el daño en virtud del cual se reclama (artículo 139.1 LPAC), es preciso examinar si se han probado los hechos que sustentan la reclamación, puesto que, según la propuesta elevada, no queda acreditada la realidad del atrapamiento en la puerta automática de entrada, ni tampoco las deficiencias en la conservación de la misma, partiendo del principio general sobre la carga de la prueba contenido en el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y con lo que, más específicamente, para el régimen de la responsabilidad objetiva de la Administración, dispone el artículo 6.1 RRP (por todos, Dictamen núm. 238/2011). Quiere ello decir que la reclamante debe probar los hechos constitutivos de su pretensión indemnizatoria, mientras que a la Administración corresponde, en su caso, la prueba de los hechos que excluirían la existencia de responsabilidad.

A la vista de lo instruido en el procedimiento, se puede colegir que hay importantes vacíos probatorios sólo imputables a la reclamante, que no permiten dar por probada la relación de causalidad entre el daño alegado y el funcionamiento del Hospital General Universitario Reina Sofía por las siguientes razones:

1ª) Hay indicios que permiten corroborar la versión de la reclamante de que sufrió un traumatismo el día 13 de enero de 2012, como se infiere del parte del Servicio de Urgencias del Centro Hospitalario de aquel día (folio 5), que contiene los motivos de la asistencia *"mujer de 55 años que refiere a las 13 h. de esta mañana traumatismo con puerta (al entrar al hospital) con dolor en MSI"*, así como de la contestación del Subdirector Médico a la queja presentada por la paciente el día 16 de enero de 2012 (3 días después del incidente), que hace referencia a que el Servicio de Seguridad cursó parte de incidencias sobre el hecho. También sustenta que la paciente tuvo un traumatismo aquel día, las fechas indicadas de las consultas a la clínica privada a la que acudió y que le hizo el seguimiento.

A partir de ahí, se desconocen las circunstancias y el modo en el que se produjo el traumatismo, porque el parte del Servicio de Seguridad del Hospital, al que hace referencia el Subdirector Médico en la contestación a la queja presentada por la reclamante (folio 12), que hubiera sido conveniente que se incorporara a las actuaciones, expresa que, en ningún momento, nadie vió cómo la reclamante se golpea con la puerta, por lo que no hay prueba de cómo se produjo accidente, como sostiene el órgano instructor, lo que motiva también que éste considerara innecesaria la práctica de la testifical propuesta por la parte reclamante.

2ª) De acuerdo con el informe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital no se produjo ningún aviso durante el mes de enero de 2012 de mal funcionamiento de las puertas automáticas de acceso situadas en la fachada principal (folio 24), siendo el aviso más próximo de fecha 14 de febrero (al mes siguiente) y referido a la puerta de acceso a rehabilitación.

Tampoco la fotografía aportada por la reclamante acredita el mal funcionamiento de las puertas automáticas porque, según expresa el órgano instructor, *"la reclamante presenta como prueba documental una foto de la puerta de entrada al Hospital (folio 13) con un cartel que indica "por la otra puerta", alegando que esa foto refleja la puerta rota, cuando lo que se ve claramente es que la puerta está cerrada porque se está procediendo a limpiar la alfombra de acceso al Hospital"*.

3ª) El Subdirector Médico del Hospital (folio 12) indica que el mecanismo de apertura y cierre de las puertas de acceso, en la que la reclamante refiere que se produjo el incidente, venía funcionando regularmente con normalidad en la fecha del accidente -con anterioridad y con posterioridad-, de manera que cuando tropieza con algo se detiene y retrocede, siendo realmente difícil que se dé una situación de atrapamiento, y que en el caso que el mecanismo pueda haberse visto bloqueado momentáneamente -tras su detención-, no ejerce fuerza de atrapamiento, sino que una vez detenido iniciaría automáticamente el retroceso que tiene previsto dicho mecanismo. Indica también (en el escrito de contestación a la queja presentada por la reclamante) que se dieron inmediatas instrucciones de revisión extraordinaria de los mecanismos de dichas puertas, verificando que funcionaban sin ningún tipo de anomalía. Dicha comprobación aludida por el Subdirector Médico, por su proximidad al día en el que se produjo el accidente según la reclamante, es de gran relevancia respecto al funcionamiento de elemento del servicio público al que se imputa el daño.

4ª) Es difícil admitir que dichas puertas automáticas de acceso, transitadas por un gran número de usuarios y

personal sanitario, hubieran funcionado mal en un caso aislado, y no con respecto a otras personas, puesto que si hubieran estado deterioradas como sostiene la reclamante, se habrían producido otros incidentes (días antes o después del 13 de enero de 2012), si bien no hay constancia de ellos, según afirma el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital, aportando el dato concreto de que el aviso más próximo a la fecha correspondió al día 14 de febrero (un mes después) y respecto al acceso a rehabilitación (folio 24).

Todo lo anterior permite concluir que no se ha probado la necesaria y adecuada relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos regionales y los daños por los que se reclama indemnización.

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 concurrencia de los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial.

No obstante, V.E. resolverá.

