



**Consejo Jurídico
de la Región de Murcia**

Dictamen nº **280/2015**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 5 de octubre de 2015, 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 11 de junio de 2014, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (expte. **182/14**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Mediante oficio de 18 de octubre de 2011, el Gerente de "--" (--, empresa en su día integrante del sector público regional y encargada de la gestión y mantenimiento del Hospital General Universitario "Santa Lucía") remitió al Servicio Jurídico del Servicio Murciano de Salud (SMS) un escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial formulado por x, auxiliar de enfermería del citado hospital, en el que, en síntesis, expresa lo siguiente.

"Que sobre las 14:50 horas del pasado día 13 de marzo de 2011, al incorporarme a mi puesto de trabajo, sufrí una caída en uno de los accesos del Hospital Santa Lucía de Cartagena al tropezar en un desnivel que no se encuentra debidamente señalizado y que circunda todo el perímetro de una de las escaleras de acceso al sótano de dicho centro, como se aprecia en el documento 1, consistente en reportaje fotográfico (4 fotografías) del lugar de la caída.

Como consecuencia de la caída sufrí lesiones que requirieron primera asistencia en el propio centro hospitalario y posteriormente traslado al servicio de urgencias del hospital Santa María del Rosell, realizándose en el mismo (el) diagnostico consistente en fractura de rótula derecha..."

Añade que se le prescribió inmovilización con yeso de la pierna y el uso de muletas, período durante el que sufrió parestesias en el dorso del pie, y, tras la retirada del yeso, paresia en la dorsiflexión, revelando una electromiografía la existencia de una axonotmesis parcial de grado severo del nervio ciático poplíteo externo derecho, en cabeza de peroné, en estadio agudo de evolución, estando actualmente en tratamiento médico y fisioterápico. Adjunta informe de 13 de septiembre de 2011, de un traumatólogo, en el que, tras exponer la evolución de la paciente, finaliza indicando que ésta lleva unos seis meses de tratamiento (en su Mutua de Accidentes de Trabajo) y que en la actualidad no se pueden valorar las secuelas, ya que se requiere más tiempo de evolución, a veces hasta un año, y que será la electromiografía a realizar al año lo que determinará la

existencia o no de secuelas.

Por todo ello, la reclamante solicita que se le indemnice por el tiempo de curación de las lesiones y las secuelas que le queden.

Además del citado informe, adjunta varias fotografías sin autenticar, parte de baja laboral emitido por la referida Mutua y algunos documentos de su historia clínica.

SEGUNDO.- El 26 de octubre de 2011 el Director Gerente del SMS dictó resolución de admisión a trámite de la reclamación, lo que fue notificado a los interesados (la reclamante, --, encargada entonces de la gestión de las instalaciones del hospital, y la aseguradora del SMS).

En la misma fecha se dictaron oficios en los que se requirió al hospital "Santa María del Rosell" y a "---" la remisión de la respectiva historia clínica de la paciente e informes de los facultativos que la atendieron.

TERCERO.- Obra en el expediente diversa documentación médica relativa a la asistencia de la paciente en "---" y oficios de 16 de noviembre de 2011 del Director Gerente del Área de Salud II, de Cartagena, mediante los que remite un informe de la asistencia a la paciente, de 13 de marzo de 2011, del Servicio de Urgencias del hospital "Santa Lucía", y un informe del Jefe de Servicio de Urgencias del hospital "Santa María del Rosell", Dr. x, del 22 siguiente, que expresa:

"En relación a la petición de información sobre el historial clínico de la paciente x, informar que dicha paciente fue asistida en el Servicio de Urgencias el 13 de mayo (sic., en realidad, marzo) de 2011, a las 18:03 horas, por haber sufrido un accidente laboral, según refería la paciente.

En el informe médico de la asistencia se indica que la paciente presentaba un traumatismo directo, por caída causal, sobre rodilla derecha; presentando dolor, edema e impotencia funcional para la movilización del miembro, en el estudio radiológico se apreciaba fractura de rótula derecha sin desplazar.

Por otra parte, se procedió a evacuar el derrame articular flemático de aproximadamente 80 ml. que presentaba, tras lo cual se le colocó una férula posterior y, con el diagnóstico de Fractura de rótula de rodilla derecha, fue alta, siendo remitida a su traumatólogo para revisión en 10-12 días, al mismo tiempo que se le pautaba reposo y tratamiento con antibióticos, analgésicos y heparina subcutánea".

Posteriormente se aportó al expediente un informe de 25 de mayo de 2012 del Dr. x, del Servicio de Traumatología de dicho hospital, en el que indicaba que "el seguimiento de su lesión (fractura de rótula) ha sido realizado en Mutua de Accidentes Laborales..."

CUARTO.- Mediante escrito de 11 de noviembre de 2011, -- adjunta un informe de esa fecha de su Director del Departamento de Gestión de Edificación y Activos, en el que, en síntesis, expresa que la zona donde se dice que ocurrió la caída no está prevista como acceso en el proyecto del hospital, y que existen otros puntos previstos para ello adecuadamente dotados, así como que las deficiencias advertidas en su día en el estado de conservación de esta zona se comunicaron a la constructora, la UTE "---" e "---", para su subsanación.

QUINTO.- Mediante oficio de 12 de diciembre de 2011, el citado Director Gerente del Área de Salud II remitió un informe de un Técnico Superior de Prevención de Riesgos Laborales de dicha Área de Salud, de fecha 30 de mayo de 2011, sobre la inspección realizada *"a consecuencia de una comunicación del personal sanitario y no sanitario"* sobre unas denominadas *"zonas de acceso del aparcamiento al hospital para el personal"*, en el que se hace referencia a que *"se han detectado desniveles del terreno en el acceso, que son una de las causas principales de las caídas"*, advirtiendo dicho informe la falta de iluminación (artificial, se deduce) de la zona, proponiendo que *"se adopten las medidas oportunas para prevenir dichas caídas al mismo nivel con la instalación de iluminación adecuada de acceso a la vía de circulación de uso habitual"* y, aparte, *"la señalización de las zonas donde se producen resaltes de las losas, para prevenir dichas caídas"*. Adjunta unas fotografías de la zona en que se han producido tales caídas, alguna de las cuales parece coincidir con alguna de las fotografías aportadas por la reclamante.

SEXTO.- Mediante oficio de 27 de marzo de 2012, el citado Director Gerente remite un *"nuevo informe complementario"* del mismo Técnico que emitió el antes reseñado, en el que indica:

"En relación con la reclamación interpuesta por la trabajadora x. Se expone que los informes técnicos que se realizan en el Hospital General Universitario "Santa Lucía", que dichos informes son realizados de una manera general en el recinto hospitalario, aunque se realizó un informe técnico de la zona de acceso a vestuarios de personal anteriormente a que se produjera dicho accidente laboral, y no se realizó un informe posterior porque las condiciones de accesibilidad no habían cambiado. Por otra parte, no se tiene constancia de ninguna visita de la Inspección de Trabajo a la zona que se produjo dicho accidente".

SÉPTIMO.- Mediante oficios de 31 de mayo de 2012 se acordó un trámite de audiencia y vista del expediente a los interesados, compareciendo a tal efecto la reclamante y una representante de --, presentando sus respectivas alegaciones.

La reclamante alega, en síntesis, lo siguiente:

"2.- Que la zona en que sufrí mi caída es una zona habilitada para el acceso del personal empleado a los vestuarios del centro hospitalario, dependiente del Servicio Murciano de Salud.

3.- Que en esa misma zona han acaecido con anterioridad caídas similares a la sufrida por mí y por la misma causa -mal estado del pavimento, con falta de señalización del riesgo-, sin que por ello se hayan tomado las medidas preventivas exigidas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

(...) Por motivo de la caída del 13 de marzo 2011, quien suscribe sufrió la lesión de fractura de rótula de rodilla

derecha, con afectación severa del nervio ciático poplíteo derecho externo. Dichas lesiones han sido objetivadas por pruebas diagnósticas objetivas y fiables.

Por dicha lesión quien suscribe ha permanecido de baja médica laboral por contingencia profesional, recibiendo tratamiento médico, ortopédico, farmacológico y rehabilitador desde fecha 13 de marzo de 2011 hasta el 28 de noviembre de 2011, en que recibo el alta médica de los Servicios Médicos de --, con secuelas (persistencia de parestesias en tobillo y pie derecho).

En definitiva, un total de 255 días improductivos para mis ocupaciones habituales (cuantificables en 15.300 euros), con persistencia de secuelas consistentes en parestesias en tobillo y pie derecho (que habrían de ser valoradas cuando menos con dos puntos de secuelas, 1.299,59 euros, sin perjuicio de la determinación definitiva en la próxima revisión médica)".

Adjunta un informe emitido el 28 de Noviembre de 2011 por "--" en el que se relata su tratamiento y evolución, destacando que se fue recuperando del cuadro de afectación del nervio ciático poplíteo externo derecho, si bien le quedan parestesias en tobillo y pie, prescribiendo revisión en 5 o 6 meses, dándole el alta laboral el 27 anterior.

- Por su parte, -- presentó escrito de alegaciones en el que, en síntesis, indica:

"En este caso no existe más prueba de la caída en el centro sanitario, alegada por la reclamante como origen del daño, que la mera afirmación de ésta, sin haber propuesto testigo alguno que pueda ilustrar sobre sus concretas circunstancias, aportando únicamente cuatro fotografías del lugar donde la reclamante dice que sufrió la caída, sin siquiera indicar el sitio exacto donde se produjo la misma ni apreciarse en dichos documentos restos ni evidencias físicas producto de la caída. (...)

No obstante lo anterior, aun cuando se aceptara el lugar en el que ocurrió la caída, no se ha acreditado que los daños alegados sean imputables al funcionamiento del servicio público en cuestión, es decir, lo que no se demuestra es que la caída se debiera a un riesgo generado por la Administración.

La Delegada de Explotación de -- del HGUSL informa que las escaleras a las que hace referencia la reclamante en las fotografías aportadas por ella son de salida de emergencia del aparcamiento cubierto de personal del hospital, que en la fecha de la reclamación no se encontraba abierto, ya que entonces este aparcamiento y los accesos al mismo permanecieron cerrados al uso. Por tanto, en la fecha de la caída, no podría ser recorrido obligado o posible para el personal del hospital.

Añade dicha empresa que en el caso de que se admitiese que el acceso al hospital por la zona en cuestión estuviera habilitado y que la caída de la reclamante se produjo desde (en rigor, hacia) la escalera indicada, se remite a lo informado el 27 de junio de 2012 por el Director del Departamento de Gestión de Edificación y de Activos de --, que en este punto, en síntesis, expresa lo siguiente:

"En el desembarco de la escalera no hay desnivel. El cambio de nivel que se ve en las fotografías está en el perímetro del hueco, pero no en la zona de desembarco de la escalera, que sería por la que habría que pasar en caso de uso de la misma. Ese punto de paso obligado (...) no entraña ningún peligro.

El cambio de nivel, que responde a una solución constructiva, ocupa una distancia aproximada de 40 cm., medido desde la línea de la barandilla de protección del hueco de la escalera. (...) El cambio de nivel no está en ningún lugar de los que se puedan considerar recorrido a efectos de accesibilidad ni a efectos de evacuación, por lo tanto, este elemento no puede considerarse sujeto a las exigencias o especificaciones de dichas normas, es decir, no puede incumplirlas. De hecho, no incumple normativa alguna. (...) Decir que el entorno de la escalera (...) es perfectamente accesible: cuenta con espacio suficiente, superando las medidas mínimas de accesibilidad para personas de movilidad reducida, no tiene pendientes apreciables (en todo caso, del 0,5%) y no cuenta con peldaños ni con obstáculos que la dificulten. De tal manera que nada obliga a acercarse a la escalera o a su entorno, y mucho menos a la zona perimetral del hueco, donde hubiera podido producirse la caída.

En cuanto a la suficiencia de la iluminación, de la que informa el servicio de prevención de riesgos laborales (...), decir que la caída tuvo lugar, según la reclamación, a las 14:50 de un día 13 de marzo, momento en el cual la iluminación natural supera cualquier nivel de iluminación mínimo normativo, por lo que tampoco se puede achacar la misma (a) un nivel de iluminación deficiente o que no superara ciertos umbrales".

A la vista de todo lo anterior, -- concluye que "no se debe estimar la relación de causalidad que pretende la reclamante, ya que aunque hubiere conseguido acreditar que sus lesiones se derivan del accidente objeto de reclamación, al producirse el hecho, según su versión, al tropezar en el desnivel que, por lo demás no es obligatorio que esté señalizado, no puede imputarse el siniestro a una falta de mantenimiento ni a un defecto de construcción, ya que el desnivel que circunda todo el perímetro de la escalera no incumple las normas de accesibilidad ni de evacuación y teniendo en cuenta que el acceso al sótano estaba cerrado al uso, existiendo así una culpa exclusiva de la reclamante, ya que el entorno en el que se ubica la escalera es perfectamente accesible como para no tener que pasar circundando la escalera, así como que la zona contaba con la suficiente iluminación, dada la hora del accidente, implicando todo ello una patente distracción al caminar, cuyas consecuencias se quieren imputar ahora a la Administración en este expediente administrativo. El comportamiento de la reclamante determina que la única causa del resultado lesivo sea la conducta imprudente de la actora y que, por tanto, el nexa causal, de existir, habría quedado roto (...)"

Al citado escrito se acompañan los citados informes de la Delegada de Explotación y del Director de Gestión de Edificación y de Activos de --, ambos de 27 de junio de 2012.

OCTAVO.- Mediante oficio de 2 de julio de 2012, -- adjuntó un escrito de la UTE "--" e "--" en el que, en síntesis, ésta alega que fue la adjudicataria de las obras de construcción del hospital, que fueron recibidas de conformidad por -- el 8 de julio de 2010, sin que hasta la fecha hubiera sido requerida en ningún momento para reparar o subsanar desperfectos en el exterior del edificio hospitalario; añade que, en todo caso, no se acredita a realidad y circunstancias de la caída en cuestión, pues sólo existen las manifestaciones de la reclamante y un parte de un servicio de urgencias.

NOVENO.- Mediante oficios de 9 de mayo de 2013 se acordó un nuevo trámite de audiencia y vista del expediente para los interesados, presentando alegaciones --, en las que se ratifica en lo alegado previamente.

Por su parte, la reclamante presentó un escrito en el que, en síntesis, alega lo siguiente:

"Que se pretende hacer creer por --, con evidente falta de verdad, que la puerta por la que accedí era una puerta de emergencia. Es lo cierto que por dicha puerta accedía la mayoría del personal, hasta el punto de que disponía de un vigilante de seguridad y (que) avisó al celador de urgencias y a dos compañeras de mi servicio (x, y), quienes me trasladaron en una silla de ruedas a urgencias del mismo Hospital, donde fui primeramente atendida.

Que si bien fui atendida primeramente en el servicio más cercano de urgencias del propio hospital de Santa Lucía, al no disponer éste de servicio de traumatología, me trasladaron seguidamente al Hospital del Rosell, en cuyo parte de alta, que vuelvo a adjuntar, ya consta Accidente de Trabajo.

Que me remito al informe emitido y que ya consta en el expediente por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales en fecha 30 de mayo 2011, así como las fotografías adjuntas al mismo, inmediatas a la fecha del siniestro (13 Marzo 2011). Servicio de Prevención propio del Servicio Murciano de Salud atendido por funcionarios públicos cuya objetividad e imparcialidad debe presumirse (...)"

DÉCIMO.- A la vista de las alegaciones formuladas por la reclamante, mediante oficio de fecha 3 de julio de 2013 la instrucción solicitó al hospital "Santa Lucía" que informara sobre los siguientes extremos:

- Si el lugar donde se produjo el accidente era utilizado por personal del hospital como acceso a vestuarios en fecha 13 de marzo de 2011.
- Si en la fecha del accidente se disponía de vigilante de seguridad en la zona indicada y, en su caso, se emita informe sobre los hechos por dicho trabajador. Asimismo, se solicita que se recabe, si es posible, testimonio de las dos trabajadoras a las que alude la reclamante.

UNDÉCIMO.- Mediante oficio de 29 de julio de 2013 el citado Director Gerente remite un informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, del 19 anterior, en el que, en contestación a lo solicitado, informa que *"efectivamente es el lugar de acceso a los vestuarios por parte del personal que deja los vehículos en el parking exterior de personal"*.

DUODÉCIMO.- Mediante oficio de 30 de julio de 2013, dicho Director Gerente remite declaración escrita, firmada el 23 anterior, de x, trabajadora del mismo hospital y compañera de servicio de la reclamante, según indica, en la que manifiesta:

"Declaro que al empezar el turno de la tarde del día 13/3/2011 nos llamaron desde urgencias, que nuestra compañera x estaba siendo atendida por ellos, pues se había caído en la puerta de entrada, y nos desplazamos x y yo, y la vimos sentada en una silla de ruedas, que había sido atendida de lesiones producidas por la caída. Y allí me quedé yo con ella hasta que fue trasladada al hospital del Rosell".

DECIMOTERCERO.- Mediante oficio de 2 de agosto de 2013, el indicado Director Gerente remitió dos informes:

- Informe de 31 de julio de 2013, del Gerente de --, en el que expresa:

"En cuanto a la cuestión planteada sobre si el lugar donde se produjo el accidente era utilizado por el personal del hospital como accesos a vestuarios en fecha 13 de marzo de 2011, se hace constar que, según consta en --, las escaleras a las que se hace referencia en las fotografías aportadas por la reclamante son de salida de emergencia del aparcamiento cubierto de personal del Hospital y que en la fecha de los hechos que motivan la reclamación no estaba abierto dicho aparcamiento (que se puso en funcionamiento el día 8 de julio de 2011). No obstante, por parte de -- se desconoce si esa salida era utilizada por personal del hospital como acceso a vestuarios, por lo que la respuesta a esta cuestión correspondería al hospital".

- Informe de 22 de julio de 2013 del Jefe de Seguridad de la empresa "---", encargada de la seguridad en el referido hospital, que expresa:

"1.- El día de los hechos se encontraba un CONTROLADOR DE ACCESOS en la zona referenciada.

2.- Dicho controlador de accesos, x, no presenció directamente la caída, pero sí acudió al lugar del hecho al reclamo de personal que le avisó y encontró a una señora en el suelo, que comentaba que había tropezado con unas losas, a la cual ayudó a incorporarse. La acompañó junto con una celadora en una silla de ruedas a la zona de Urgencias, donde fue atendida.

El citado trabajador ya no presta sus servicios en el Hospital Santa Lucía de Cartagena desde hace varios meses".

DECIMOCUARTO.- Mediante oficio de 20 de septiembre de 2013, el citado Director Gerente remitió un escrito, firmado ese día, de x, trabajadora del hospital y compañera de servicio de la reclamante, según se indica, en el que manifiesta lo siguiente:

"Próximo a las 15 h. del pasado día 13 de marzo de 2011, estando trabajando de turno de tardes (acabo de empezar mi turno), cojo el teléfono de la unidad y es mi compañera x, que acaba de caerse en la puerta por donde entra al hospital el personal sanitario para ir al vestuario desde el parking gratuito (única puerta, al lado del mortuorio), para que baje a ayudarla a levantarse porque no se puede mover. Ella me refiere haberse caído justo en el borde o desnivel de las escaleras que bajan al parking. Cuando bajo, un celador y el personal de seguridad ya se la han llevado a urgencias. También manifiesto que en otras ocasiones yo he tropezado en la misma zona, aunque sin caerme".

DECIMOQUINTO.- Otorgado un nuevo trámite de audiencia y vista del expediente a los interesados, el 9 de octubre de 2013 -- presentó un escrito en el que se ratifica en las alegaciones previamente formuladas, solicitando

la desestimación de la reclamación por *"falta de elementos probatorios" (...) ni se demuestra que la caída se deba a un riesgo generado por nuestra empresa"*.

Asimismo, el 21 de octubre de 2013 la reclamante presentó escrito de alegaciones, en el que, en síntesis, se ratifica en sus previos escritos y, con base en los testimonios e informes emitidos, afirma que se acredita la realidad y el lugar de la caída; que era una zona habilitada por el hospital para el acceso de los trabajadores a los vestuarios del centro desde su aparcamiento exterior; y que la caída se debió al mal estado del pavimento, por tener resaltes sin señalizar, que había sido la causa principal de otras caídas, como señala el informe del Técnico de Prevención de Riesgos Laborales de 30 de mayo de 2011, que proponía su señalización.

DECIMOSEXTO.- Mediante oficio de 26 de diciembre de 2013 la instrucción solicitó al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Gerencia del Área II de Salud un informe complementario sobre los siguientes extremos:

"- Si la zona donde afirma la reclamante que se produjo la caída estaba habilitada normativamente como acceso al centro hospitalario a la fecha de los hechos.

- Se indique el recorrido desde el parking exterior de personal a la puerta de acceso a vestuarios, en cuyo trayecto afirma la reclamante que se cayó al tropezar con un desnivel no señalizado, debiendo indicar, en su caso, dónde se encontraba el referido desnivel en ese trayecto.

- Se concreten las características de los desperfectos aludidos en su informe de fecha 30-05-11, a fin de dilucidar si los mismos eran de entidad suficiente como para causar accidentes del personal que accedía al centro por esa zona, y en su caso, se indique si se han subsanado dichos desperfectos".

DECIMOSÉPTIMO.- El 3 de enero de 2014, el Coordinador del Equipo de Prevención de Riesgos Laborales del Área de Salud II emitió informe en el que expresa lo siguiente:

"- Referente a si la zona donde afirma la reclamante que se produjo la caída está habilitada como de acceso al centro hospitalario, le indico que desde la apertura del centro es la zona de acceso a los vestuarios (situados en ese pasillo) y que a tal efecto permanece en la puerta un guardia de seguridad en el horario en que está abierta, estando sólo abierta los períodos de cambio de turno (Foto 1).

- Referente al recorrido seguido por la trabajadora desde el parking exterior a la puerta de acceso a los vestuarios y la existencia de desniveles en el trayecto, le indico que la trabajadora seguía el camino habilitado hacia esa puerta desde el parking de personal exterior gratuito (Foto 2, 3 y 4), desde el que a través del paso de peatones existente llegó a la acera de acceso próxima a la puerta y tropezó en el resalte que existe alrededor de la escalera que baja al parking del sótano (Foto 5).*
- Referente a las características de los desperfectos aludidos en el informe de 30-05-2011, le indico que los desperfectos de la Foto 6 están subsanados, pero el resalte que bordea la escalera persiste, siendo la altura del desnivel de 3.5 cm en la zona más baja, que es en la que tropezó, y está sin señalizar (Foto 7)".*

Al citado informe se acompañan las fotografías a que se refiere.

DECIMOCTAVO.- Mediante oficios de 20 de enero y 8 de abril de 2014 se otorgó a los interesados un nuevo trámite de audiencia y vista del expediente, presentando alegaciones la reclamante el siguiente 13 de febrero, en las que expresa que el nuevo informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales viene a confirmar lo alegado por ella.

Por su parte, el 5 de mayo de 2014 "--" presentó un escrito del que se destacan sus alegaciones de que *"ii. Existe un cambio de nivel que responde a una solución constructiva, si bien dicho desnivel no está situado en el recorrido establecido para accesibilidad al aparcamiento ni a efectos de evacuación. iii. La iluminación y visibilidad eran suficientes al producirse el supuesto accidente, a las 14:50 horas según manifiesta la reclamante"*. Solicita que se la exima de responsabilidad por los hechos de referencia.

DECIMONOVENO.- El 22 de mayo de 2014 se formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación; en síntesis, considera acreditada la caída (y ciertos daños producidos a consecuencia de ella), pero no su lugar exacto, por lo que no puede saberse la concreta causa de la misma; en la hipótesis de que ésta fuera, como señala el informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, el desnivel o resalte que, sobre el resto de la rasante, existe en una zona circundante a la escalera que conducía a los vestuarios del personal (escalera que se considera como un acceso habilitado a estos efectos por el hospital, hacia la que iba la reclamante), se acoge lo informado por -- en el sentido de que, por un lado, el resalte de tal zona responde a una solución constructiva que no vulnera norma técnica alguna (no es, pues, un desperfecto) y, por otro lado, que el entorno de la escalera cuenta con espacio suficiente para que el personal no tenga que transitar necesariamente por la mencionada zona de resalte para llegar a aquélla, por lo que se podía evitar el desnivel, considerando que la reclamante, como personal del centro, transitaba habitualmente por dicha zona y debía saber de la existencia del mismo, concluyendo que la caída se debió a una falta de atención por su parte.

VIGÉSIMO.- En la fecha y por el órgano indicado en el encabezamiento del presente se solicitó Dictamen preceptivo de este 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 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 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.- Legitimación, plazo para reclamar y procedimiento.

I. La reclamante, al sufrir los daños físicos por los que reclama indemnización, ostenta la condición de interesada para ejercitar la acción resarcitoria, 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 legitimación pasiva de la Administración regional deriva de la titularidad pública de las instalaciones del centro sanitario a las que se imputa el daño. Debe destacarse que mediante Decreto regional nº 45/2013, de 10 de mayo, se acordó proceder a la extinción de -- y la cesión global de su activo y pasivo a favor del SMS, lo que posteriormente se llevó a cabo.

II. La reclamación fue presentada dentro del plazo de un año previsto en el artículo 4.2 RRP.

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

TERCERA.- Sobre los requisitos que determinan la responsabilidad patrimonial de la Administración.
Consideraciones generales.

I. La responsabilidad patrimonial de la Administración supone, según se desprende de los artículos 139 y siguientes LPAC, la concurrencia de los siguientes presupuestos:

1) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

2) El daño ha de ser antijurídico, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la Ley.

3) La imputabilidad de la Administración frente a la actividad dañosa.

4) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

5) Ausencia de fuerza mayor.

En el presente supuesto se imputa el daño a una alegada deficiencia en las instalaciones de un hospital público (afecto, pues, a la prestación del correspondiente servicio público), en concreto, se denuncia la falta de señalización de un desnivel o resalte de una zona, de acceso a una escalera para el personal del centro, existente en el interior del recinto hospitalario. 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 mismo, 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..."*.

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 adecuada 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 corresponde la acreditación de los hechos que desvirtúen tal relación (art. 217.3 de la referida LEC), sin perjuicio del deber de colaboración para el esclarecimiento de los hechos que pesa sobre la Administración.

II. Por otra parte, conviene recordar lo expresado por este Consejo Jurídico en relación con supuestos de caídas en lugares públicos, sin perjuicio de que, en nuestro caso, ello deba ponderarse a la vista de que, como luego se dirá, se trataba de una zona habilitada sólo para el personal del hospital, que debe entenderse que transitaba por la zona para acceder al centro de trabajo con la habitualidad propia de sus obligaciones laborales.

Así, en Dictámenes como el nº 42/15, expresamos lo siguiente:

"Para determinar si el título de imputación mantenido por la afectada concurre o no, resulta conveniente analizar la doctrina plasmada por diversos órganos judiciales en la resolución de reclamaciones de responsabilidad patrimonial, formuladas por caídas sufridas por peatones a consecuencia de desperfectos existentes en las aceras.

Dicho análisis nos lleva a concluir que las decisiones judiciales son tan heterogéneas como abundante es la casuística que presenta este tipo de accidentes. Así, pueden distinguirse tres posturas doctrinales:

1.ª Se estima que el daño sufrido por los particulares es antijurídico cuando el riesgo inherente a la utilización del servicio público haya rebasado los límites impuestos por los estándares de seguridad exigibles conforme a la conciencia social, debido a que se ha constatado una falta de atención y cuidado en el mantenimiento de las condiciones mínimas y elementales de seguridad en las calles (adoquines arrancados y esparcidos por el suelo -STSJ de Madrid, de 9 de febrero de 2006-; baldosas no sólo sueltas, sino en muy mal estado o destrozadas -STSJ de Valencia, de 14 de octubre de 2002-; piedras y restos de baldosas que estaban rotas sobre la acera -STSJ de las Islas Baleares, de 23 de junio de 2000-; hueco con mucha profundidad y hierros oxidados -STSJ de la Región de Murcia, de 25 de enero de 2008-).

2.ª Se considera que existe concurrencia de culpas cuando junto con la constatación del incumplimiento de los estándares mínimos de seguridad exigibles para un funcionamiento eficaz del servicio público, se observa que la víctima no deambulaba con la debida diligencia a fin de evitar accidentes con este origen, por cuanto los desperfectos en la pavimentación de las aceras no pueden considerarse imprevisibles (STSJ de Andalucía, de 22 de noviembre de 2007; STSJ de Cataluña, de 9 de febrero de 2006; y STSJ de Aragón, de 17 de marzo de 2005).

3.ª Finalmente existe una tercera postura doctrinal que considera que la actuación del perjudicado rompe el nexo causal cuando el accidente se produce como consecuencia de pequeños agujeros, desniveles o grietas del asfalto, que son perfectamente sorteables si se camina con la debida diligencia y atención (STSJ de Extremadura, de 9 de octubre de 2003; SSTSJ de Andalucía, de 24 de febrero de 2006 y de 27 de septiembre de 2007; STSJ de Castilla y León, de 23 de diciembre de 2005; y STSJ de Cataluña de 20 de noviembre de 2006)".

Por otra parte, deben destacarse dos criterios generales a tener en cuenta:

- "... que la responsabilidad de la Administración surge cuando el obstáculo en la calle supera lo que es el normal límite de atención exigible en el deambular, y que no puede exigirse una total uniformidad en la vía pública, pero sí que el estado de la vía (...) sea lo suficientemente uniforme como para resultar fácilmente superable con un nivel de atención medio exigible socialmente". (STSJ de Cataluña, Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 19 de enero de 2007, nº 44/07).

- "La recurrente debe identificar el lugar exacto en el que se produjo su caída y el estado en que se encontraba dicho lugar, con la finalidad de que este juzgador pueda valorar si el posible desperfecto existente en la vía pública tiene entidad para producir la caída de la demandante o si, por el contrario, nos encontramos ante riesgos socialmente admitidos como propios de la vida en común, en el buen entendido de que los daños de ellos derivados son más una cuestión de tolerabilidad social que de objetivo resarcimiento imputable a la Administración

que presta el servicio" (STSJ de la Comunidad Valenciana, Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 15 de febrero de 2012, nº 162/12).

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

I. En el presente caso se impone analizar, en primer lugar, la acreditación de los hechos en que se basa la pretensión indemnizatoria.

Así, de los testimonios obrantes en el expediente se desprende, por un lado, que ninguno de los declarantes o informantes manifiesta haber presenciado la alegada caída de la reclamante. El responsable de la empresa de vigilancia del hospital señala que uno de sus empleados, que identifica, que se encargaba el día en cuestión de controlar el acceso de los trabajadores a los vestuarios del personal a través de una determinada escalera (que, aun constituyendo, en principio, sólo una salida de emergencia del parking cubierto para el personal y aun no estando éste entonces en funcionamiento, había sido habilitada a los anteriores fines de acceso de los trabajadores por parte del centro, por lo que no puede reprocharse nada en este punto a la reclamante), manifiesta que dicho vigilante *"no presenció directamente la caída, pero sí acudió al lugar del hecho al reclamo de personal que le avisó y encontró a una señora en el suelo, que comentaba que había tropezado con unas losas, a la cual ayudó a incorporarse. La acompañó junto con una celadora en una silla de ruedas a la zona de Urgencias, donde fue atendida"*. Ante la falta de mayores precisiones, se deduce que tal información la obtiene el declarante, bien del parte de trabajo que pudiera existir (no obrante en el expediente), bien por habérsela facilitado verbalmente dicho empleado.

Ello basta para tener por acreditada la caída (y determinados daños producidos a consecuencia de ella, según la documentación clínica obrante en el expediente), pero se plantea la duda acerca del lugar exacto de la misma y, como señala una de las sentencias citadas en el Antecedente Tercero, la fijación de tal lugar es necesaria para poder evaluar tanto las características del elemento que pudo o no causar la caída como la conducta razonablemente exigible al accidentado, atendidas, asimismo, las demás circunstancias concurrentes.

En principio, y dando por sentado que el hecho de asistir a una persona caída en el suelo es una circunstancia suficiente para que los directos asistentes a la accidentada puedan determinar con razonable precisión el lugar y la posible causa de la caída (en nuestro caso, para confirmar o no si ésta fue el desnivel o resalte del pavimento a que se refiere la reclamante, a la vista de las fotos aportadas por ella y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que reflejan tal desnivel), la citada declaración del responsable de la empresa de seguridad del centro debía haber motivado que, de oficio o a instancia de la reclamante, se procediera a tomar declaración al referido vigilante (aun no prestando ya servicios a la empresa) y al celador/a a que asimismo se refiere dicho encargado y una de las compañeras designadas por la reclamante (ninguna de éstas la vió caída en el lugar de los hechos ni la trasladaron en silla de ruedas al Servicio de Urgencias, como sin embargo afirma la interesada, vid. Antecedentes Noveno, Duodécimo y Decimocuarto). A falta de tales testimonios, podría concluirse que no queda acreditado el concreto lugar y causa de la caída y, por tanto, no puede determinarse con la necesaria certeza que se debiera al desnivel o resalte a que se refiere la reclamante.

Respecto al valor probatorio de los informes emitidos por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, debe decirse, en primer lugar, que de ellos se desprende que ninguno de sus técnicos presenció la caída, ni asistió después a la interesada, ni tomó declaración alguna sobre lo sucedido (posiblemente por desconocer entonces el accidente); por ello, su parecer sobre la causa y lugar concretos de la caída, en concreto, el desnivel a que se

refiere su informe de 3 de enero de 2014 (Antecedente Decimoséptimo), sólo constituye su particular presunción de los hechos, que parece extraída de la circunstancia de conocerse la existencia de algunas caídas anteriores, acaecidas, según dicen, en la zona de acceso a la escalera en cuestión. Tal presunción, no obstante, puede ser objetada a la vista de que en tales informes no se señala el número de tales sucesos previos ni las circunstancias en que se produjeron (con o sin luz natural, considerando que, como señala este Servicio, la zona carece de iluminación artificial), y que en el previo informe de 30 de mayo de 2011 dicho Servicio indicaba que los desniveles de baldosas existentes en una parte de la zona de acceso a la mencionada escalera eran *"una de las causas principales de las caídas"* (Antecedente Quinto), por lo que se desprende que existen otras causas para dichas caídas. Por otra parte, respecto de este informe, dicho Servicio no aclara la contradicción existente entre la fecha que se consigna en el mismo y el hecho de que en su posterior informe de 27 de marzo de 2012 exprese que *"se realizó un informe técnico de la zona de acceso a vestuarios de personal anteriormente a que se produjera dicho accidente laboral"* (que se produjo el 13 de marzo de 2011), y *"no se realizó un informe posterior porque las condiciones de accesibilidad no habían cambiado"* (Antecedente Sexto). O bien dicho Servicio se refiere a un informe distinto y anterior al de 30 de mayo de 2011 (que no consta) o es errónea tal fecha del 30 de mayo de 2011.

Lo anterior no quiere decir, claro está, que no pueda resultar verosímil el parecer de dicho Servicio de que la caída en cuestión se produjera por causa del desnivel a que se refiere la reclamante, sino que ello no resulta del todo concluyente a la vista de la falta de una mayor concreción en la información que debieran haber recogido los informes de tal Servicio sobre los antecedentes de caídas a que tan genéricamente se refieren. Además, y como ya se ha dicho, de que podía haberse recabado el testimonio de las dos personas de las que en el expediente consta que asistieron a la reclamante en el concreto lugar de su caída.

II. Sin perjuicio de lo expuesto, y ante el hecho de tratarse lo anterior de una apreciación probatoria a partir de indicios, sujeta en el presente caso a un importante grado de subjetividad a la hora de formar la convicción sobre la realidad o no de los hechos debatidos, debe analizarse la cuestión contemplando la hipótesis de que se tuviera por cierto que la reclamante se cayera en el desnivel o resalte de una zona, reflejada en las fotos anexas a los informes del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, que circunda el hueco de la escalera a la que parece que se dirigía para acceder por ella hacia los vestuarios de personal.

El informe del Director del Departamento de Gestión y Explotación de activos de -- (entidad encargada, en su día, del mantenimiento de las instalaciones del hospital) expresa que existe una zona, que circunda el hueco de la referida escalera y que tiene unos 40 cms. de anchura medidos desde el borde de la barandilla que protege dicho hueco, cuya elevación sobre el resto del pavimento (elevación de unos 3,5 cms. mediante una suave pendiente, según se desprende del último informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales) responde a una solución constructiva, sin que el desnivel utilizado para procurar dicha elevación incumpla ninguna norma o requisito constructivo; a ello añade que *"el entorno en el que se ubica la escalera es perfectamente accesible como para no tener que pasar circundando la escalera (pasando por la zona con el resalte, se entiende), así como que la zona contaba con la suficiente iluminación, dada la hora del accidente"*.

Por su parte, el ya citado último informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales indica el lugar donde (presume) que tropezó y cayó la reclamante, por referencia, esencialmente, a las fotos 5 y 7 que acompaña. En la foto 7 se advierte la zona de desnivel (de unos 3,5 cms. de altura en suave pendiente, según se dijo) que está justo enfrente del hueco de la escalera a la que se debía dirigir la interesada; por ello, parece que, en la hipótesis analizada, tropezaría en la franja de desnivel o resalte más cercano a la entrada a dicha escalera; este concreto lugar parece concordar con lo declarado por la compañera de la reclamante, x: *"Ella me refiere haberse caído justo en el borde o desnivel de las escaleras que bajan al parking"* (Antecedente Decimocuarto), entendiéndose, claro está, que se refiere a la franja de desnivel o resalte más cercana al punto de bajada por la escalera (no a la escalera misma, en cuyo desembarco inmediato no hay desnivel alguno). De dicha fotografía parece desprenderse que para bajar por dicha escalera ha de superarse, al menos en dicho punto, el desnivel o resalte de la zona

elevada, no quedando acreditada la afirmación de -- de que es posible acceder a la escalera sin tener que superar en algún momento el referido desnivel.

A partir de lo anterior, y conforme con los criterios expresados en la Consideración precedente, ha de determinarse si la existencia de tal desnivel podía constituir un elemento anormal, por sorpresivo, para los trabajadores del hospital y que justificara la necesidad de instalar en todo caso alguna clase de señalización al respecto, pues es en relación con tales específicos usuarios de la zona de que se trata, a la vista de las demás circunstancias concurrentes, como ha de determinarse si se infringió o no el estándar o nivel de normalidad referido a las condiciones de transitabilidad existentes y exigibles en la zona.

Partiendo de dichas premisas, y examinadas las características del desnivel de que se trata y del entorno en el que se ubica, consideramos que lo decisivo para determinar, en este concreto caso, si existe responsabilidad patrimonial no es ya que dicho desnivel, como solución constructiva válida, no incumpliera normativa alguna, algo que no se ha discutido (la reclamante alegó que su caída se debió al *"mal estado del pavimento"*, Antecedente Séptimo, lo que no ha acreditado), sino que, al margen de no constituir tal desnivel deficiencia constructiva alguna, se advierte que, en horas con iluminación natural, como en el caso que nos ocupa (el accidente se produjo a las 14.50 horas), estamos ante un elemento constructivo perfectamente visible para una persona que efectúe un deambular diligente, especialmente para los empleados del centro que, obvio es decirlo, transitan con absoluta frecuencia por dicha zona para acceder a sus vestuarios. Cuestión distinta podría haber sido si el tropiezo se hubiera producido en horas con poca iluminación natural, pues lo primero que destaca el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales en su informe de 30 de mayo de 2011 es que la zona carecía de iluminación artificial, seguramente por no contemplarse en el proyecto de construcción del centro como una zona de acceso para el personal.

En este sentido, el hecho de que dicho Servicio hubiera aconsejado la instalación de alguna señalización del desnivel circundante a la escalera, además de la instalación de iluminación artificial, no implica que la falta de la primera sea determinante en todo caso de responsabilidad patrimonial, ya que la colocación de advertencias o señalizaciones en vías públicas no tiene que responder exclusivamente a la existencia de un desperfecto o anomalía en las mismas, sino al hecho de que haya habido con cierta frecuencia eventos dañinos, independientemente de las causas de éstos, entre las que puede estar la distracción del usuario. Es la apreciación de las circunstancias concurrentes en cada caso concreto lo que ha de determinar si el evento dañino ha de ser imputado a una deficiencia en la instalación o a una falta de atención del usuario de la misma. A nuestro juicio, y como se ha apuntado, durante el día, con iluminación suficiente, el desnivel a que se hace referencia es, en todo su contorno, perfectamente apreciable por un usuario que se acerque a la zona con un deambular diligente y, además, tal desnivel debe ser perfectamente conocido por los únicos transeúntes de la zona, los trabajadores del hospital, que con habitualidad pasan por dicha zona en dirección a su lugar de trabajo.

III. Por todo ello, en el presente caso, se ha de coincidir con la propuesta de resolución en el sentido de que, además de que no queda suficientemente acreditado el concreto lugar y causa de la caída, si se considera la hipótesis de que dicho lugar fuera el desnivel a que se refiere el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, las circunstancias concurrentes no permiten apreciar que la caída deba ser imputable a una infracción del estándar de seguridad exigible en la iluminación o señalización de la zona en cuestión, ya que la plena visibilidad de la zona en el momento de los hechos y el conocimiento exigible al trabajador sobre sus características implican que el suceso deba ser achacado a una falta de la necesaria y adecuada atención en su deambular hacia la escalera de que se trata, y no a la Administración.

En consecuencia, se estima que no existe la adecuada relación de causalidad entre los daños por los que se reclama indemnización y el funcionamiento del servicio público regional de que se trata, por lo que debe

desestimarse la reclamación de referencia.

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

CONCLUSIONES

PRIMERA.- No se acredita una relación de causalidad jurídicamente adecuada, a los efectos de determinar la responsabilidad patrimonial de la Administración regional, entre el funcionamiento de sus servicios sanitarios y los daños por los que se reclama indemnización, por las razones expresadas en las Consideraciones Tercera y Cuarta del presente Dictamen.

SEGUNDA.- En consecuencia, la propuesta de resolución, en cuanto es desestimatoria de la reclamación, se dictamina favorablemente.

No obstante, V.E. resolverá.

