



**Consejo Jurídico
de la Región de Murcia**

Dictamen nº **205/2017**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 2 de agosto de 2017, 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), mediante oficio registrado el día 23 de diciembre de 2016, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por una caída en las escaleras interiores del Centro de Salud de Archena (expte. **356/16**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 24 de diciembre de 2015 x presenta en el registro de entrada de documentos de la Delegación del Gobierno en Murcia una solicitud de indemnización fundamentada en la responsabilidad patrimonial que incumbe a la Administración de acuerdo con lo que se establece en la -entonces vigente- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC).

En la reclamación explica que el día 29 de diciembre de 2014 sufrió una caída en el Centro de Salud de Archena, y más concretamente en las escaleras internas que comunican la planta superior del edificio con la inferior, debido a que esa construcción no cumple los requisitos que establecen las disposiciones que regulan los accesos a los espacios públicos. También añade que no existía en el lugar del accidente ninguna prohibición de que los usuarios de la dependencia pública pudieran utilizarla.

Por otra parte, relata que fue atendida en el Hospital *Morales Meseguer*, de Murcia, donde se le diagnosticó un *"traumatismo en hombro derecho y pierna derecha"*. Asimismo, hace alusión a un informe clínico fechado el 22 de septiembre de 2015 en el que se especifica lo siguiente: *"Seguimiento por fractura de troquíter MSD, inmovilización con cabestrillo 3 semanas, tras tratamiento en centro concertado se mantiene dolor con la movilidad en abducción y rotaciones, precisa analgesia diaria"*.

En el apartado del informe referente a la exploración física se precisa: *"Recorrido articular, abducción 150º RE 80º, RI 80º, dolor de rotadores externos, adaptación a las actividades habituales evitando sobrecarga de manguito rotador"*.

En relación con el valor de la indemnización que solicita, la concreta la reclamante en la suma de veintisiete mil veintiséis euros con cincuenta y seis céntimos (27.026,56 euros), con arreglo al siguiente desglose:

- 307 días improductivos, a razón de 58,41 euros diarios, 17.931,87 euros.
- 10 puntos (hombro doloroso y limitación funcional), a razón de 826,79 euros por punto, 8.267,90 euros.
- 10% de factor corrector, por estar en edad laboral, 826,79 euros.
- TOTAL, 27.026,56 euros.

La interesada considera que es procedente reconocer la responsabilidad extracontractual de la Administración puesto que resulta claro el nexo causal que existe entre las lesiones descritas y la falta de cumplimiento de los requisitos establecidos para los accesos a establecimientos públicos en las escaleras donde se produjeron los hechos.

Junto con la reclamación aporta diversos informes clínicos.

En relación con los medios de prueba de los que pretende valerse propone la testifical de x.

SEGUNDO.- El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud dicta una resolución el 14 de enero de 2016 por la que admite a trámite la reclamación de responsabilidad patrimonial y designa a la instructora del procedimiento, lo que es debidamente notificado a la interesada junto con un escrito en el que se contiene la información a la que se hace referencia en el artículo 42.4 LPAC.

TERCERO.- Por medio de comunicaciones fechadas el citado 14 de enero de 2016 se da cuenta de la presentación de la reclamación de responsabilidad patrimonial a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, y a la correduría de seguros -- para que lo comunique a la compañía aseguradora del Servicio Murciano de Salud.

CUARTO.- Mediante otro escrito fechado ese mismo día 14 de enero el órgano instructor solicita a la Dirección Gerencia del Área VI de Salud que remita una copia de la historia clínica de la reclamante, tanto de Atención Especializada como de Atención Primaria (Centro de Salud de Archena); los informes de los profesionales que le asistieron, acerca de los hechos expuestos en la solicitud de indemnización, y un informe del Servicio de Mantenimiento sobre los hechos objeto de la reclamación.

QUINTO.- El 23 de marzo de 2016 se recibe la nota interior del Director Gerente del Área de Salud mencionada con la que adjunta las copias de las historias clínicas de Atención Primaria y Especializada de la reclamante y un disco compacto (CD) que contiene las imágenes de las pruebas que se le realizaron a la interesada.

De igual modo, aporta una copia del parte de incidencias que cumplimentó el vigilante de seguridad que prestó

sus servicios en el centro sanitario mencionado el día 29 de diciembre de 2014, en horario de 8:00 a 15:00 horas, en el que se expone que a las 11:05 horas *"Me informa Responsable de Administración, que hay una señora caída en el suelo junto escaleras, colaboro con éste y personal sanitario a levantarla y trasladarla a consulta para exploración por el médico"*.

También acompaña el informe realizado el 24 de febrero de 2016 por el Responsable de Administración del Centro de Salud de Archena en el que pone de manifiesto que *"El pasado día 29 de Diciembre de 2014, el que suscribe se encontraba en la zona de administración del Centro de Salud de Archena, cuando al oír gritar y varias personas se acercan a nuestra zona y me indican que hay x en el suelo, que al parecer había caído por las escaleras."*

Me dirijo al lugar que se encontraba una Sra., habiendo requerido previamente la ayuda del vigilante de seguridad x, y nos interesamos por el estado de x, manifestando que se había caído por las escaleras."

Acto seguido acuden varios compañeros de enfermería que se encontraban en la Sala 25 y entre todos ponemos en pie a x, y la trasladamos hasta la consulta nº 25, pasando aviso a su Médico de cabecera, finalizando la intervención del Sr. Vigilante y la mía."

El que suscribe no presenció la caída, sólo acudí una vez que estaba ya en el suelo."

Ni la paciente, ni su acompañante ni ninguna de las personas allí presentes comentaron en ese momento cual fue la causa de la caída ni atribuyeron la misma a defecto alguno en la escalera..."

Por último, remite una copia del informe elaborado el 8 de marzo de 2016 por el Ingeniero Jefe de Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Área de Salud mencionada que incorpora cuatro fotografías de la escalera donde se produjo la caída de la reclamante, que es un elemento que permite el acceso a las distintas plantas del Centro de Salud de Archena.

También expone que se trata de una escalera recta de dos tramos cuyos tiros se desarrollan en línea recta y suben encajonados entre muros y precisa que los peldaños de la escalera son de fábrica contruidos en piedra, que se encuentran en perfecto estado de conservación y mantenimiento. Añade, asimismo, que no concurre ningún factor de riesgo en ella y que no provoca, por sí misma, peligro alguno de caída a distinto nivel.

SEXTO.- Obra en el expediente un informe pericial que incluye 8 fotografías, aportado por la empresa aseguradora del Servicio Murciano de Salud, emitido el 22 de febrero de 2016 por un arquitecto técnico e ingeniero de edificación en el que se hace constar lo siguiente:

"A petición de esta Cía. aseguradora, se procede a realizar visita al riesgo asegurado, Centro de Salud de Archena (...), donde soy recibido por el Guardia de Seguridad del centro, con quien se procede a realizar inspección visual del lugar de ocurrencia de la presunta caída por parte del Reclamante."

Se nos indica el lugar donde se produce la caída, dicho punto se localiza en el interior del centro y concretamente en la escalera que dispone el centro para la conexión con las plantas superiores e inferiores, como se puede comprobar en la fotografía adjunta.

Se le pregunta al Guardia de Seguridad si disponen de alguna otra escalera, ya que en la reclamación se indica que no existía ninguna señal de prohibición respecto de no permitir el uso por los usuarios del centro de salud, y esta escalera se usa para el tránsito normal de los diferentes usuarios del centro, el Guardia nos contesta que no disponen de ninguna otra escalera en el centro y que la señora se cayó al final de esta. Añadir que en dicha escalera no aparece ninguna señal de prohibición para el paso de los usuarios, ya que se trata de una escalera para el paso de todo el público del centro.

Se realiza inspección de la zona de ocurrencia [de] la presunta caída, se trata de una escalera que dispone de piezas de mármol una barandilla metálica acristalada, con una tabica de 17 cm y una huella de 30 cm, estando dentro de los parámetros exigidos por la figura 4.2 del DB SUA del código técnico de edificación.

La barandilla dispone de 1,10 m de altura, con una línea de inclinación de 2 cm y se encuentra totalmente acristalada en su interior, estando también dentro de los parámetros exigidos por la figura 3.2 del DB SUA del código técnico de edificación.

La meseta de la escalera dispone de la distancia mínima necesaria para el giro ya que se recibe directamente a las distintas salas de espera del centro, disponiendo más de 3 metros de zona de giro, estando también dentro de los parámetros exigidos por la figura 4.4 del DB SUA del código técnico de edificación.

Se comprueba que los peldaños de la escalera son adherentes, además de que estos disponen de muescas de adherencia en el final de la huella, como se puede comprobar en la fotografía a continuación.

Se le pregunta al Guardia de Seguridad si tiene constancia de alguna otra caída en esta zona, este contesta que no. Se pregunta además si existen grabaciones de la ocurrencia del siniestro, este responde que no. Hacer hincapié que la zona donde se produjo la presunta caída es transitada diariamente por un gran número de peatones.

Por todo lo indicado anteriormente, se concluye que no existe relación causa efecto entre el estado de las instalaciones y la presunta caída del Reclamante, este perito entiende que el Reclamante debía ir despistado llegando a tropezar y sufriendo su posterior caída..."

SÉPTIMO.- El 5 de abril de 2016 se comunica a la interesada la decisión del órgano instructor de estimar innecesaria la práctica de la prueba testifical propuesta por ella ya que obra prueba documental en el expediente de la que se desprende la realidad de la caída que alega.

OCTAVO.- El 12 de julio de 2016 se confiere a la reclamante y a la compañía aseguradora el correspondiente trámite de audiencia a los efectos de que puedan formular las alegaciones y presentar los documentos y justificaciones que tengan por convenientes.

Con fecha 27 de julio de 2016 presenta la interesada un escrito en el servicio de Correos en el que manifiesta que de la documentación que se contiene en el expediente resulta probado que existe relación de causalidad entre los daños producidos y el funcionamiento anormal del servicio público, debido a su inactividad. Finalmente, señala que el daño se produjo como consecuencia de la falta de actuación diligente de la Administración en la conservación de las escaleras donde se cayó y solicita que se estime su pretensión de resarcimiento.

NOVENO.- El 7 de diciembre de 2016 se formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación por considerar que no concurren los requisitos necesarios para declarar la existencia de responsabilidad patrimonial y, de manera singular, el nexo causal que debe existir en ese caso entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público sanitario.

Una vez incorporados el preceptivo índice de documentos y el extracto de secretaría, se remite el expediente en solicitud de Dictamen, mediante escrito recibido en este Consejo Jurídico el 23 de diciembre de 2016.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, ya que versa sobre una reclamación que en concepto de responsabilidad patrimonial se ha formulado ante 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 artículo 12.1 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas (RRP).

SEGUNDA.- Régimen legal aplicable, legitimación, plazo de interposición de la acción de resarcimiento y procedimiento seguido.

I. En cuanto al régimen jurídico que resulta de aplicación a este procedimiento, conviene recordar que la LPAC ha sido derogada por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC 2015) y que este reciente Cuerpo legal y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), configuran una nueva regulación de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

Sin embargo, la Disposición transitoria tercera, apartado a), de la LPAC 2015 dispone que no resulta de aplicación a los procedimientos iniciados antes de su entrada en vigor, lo que se produjo el 2 de octubre de 2016, sino que se regirán por la normativa anterior. De conformidad con ello, el régimen legal que resulta aplicable en este caso es el que se contenía en la LPAC.

II. La legitimación activa corresponde a la interesada, que es quien sufre los daños de carácter físico por los que solicita una indemnización.

La Administración regional está legitimada pasivamente por dirigirse contra ella la reclamación e imputarse el daño a los servicios públicos sanitarios de su competencia.

III. En relación con el requisito del plazo, el artículo 142.5 LPAC establece que, en todo caso, 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 de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.

En este caso no se tiene constancia del momento en el que, después de someterse a un tratamiento de rehabilitación, se puede considerar que la lesión quedó plenamente estabilizada o en el que recibió la interesada el alta médica. En cualquier caso, sí que se aprecia que la caída se produjo el día 29 de diciembre de 2014 y que presentó la reclamación el día 24 de diciembre del año siguiente, cuando aún no habían transcurrido un año desde la fecha anterior.

Por lo tanto, se debe considerar que, de manera anticipada, la reclamante interpuso la acción de resarcimiento dentro del plazo de un año mencionado y, en consecuencia, de forma temporánea.

IV. El examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en lo esencial, se han cumplido los trámites legales y reglamentarios que integran esta clase de procedimientos, si bien se advierte que se ha sobrepasado en exceso el plazo de tramitación del procedimiento al que se refiere el artículo 13.3 RRP. Así, se ha constatado que se paralizó la tramitación del expediente desde que se recibieron las alegaciones que la interesada presentó con ocasión del trámite de audiencia (en el mes de julio de 2016) hasta que se dictó la propuesta de resolución (en diciembre de ese año), sin que parezca que existan razones que pudieran justificarlo.

TERCERA.- Sobre el fondo del asunto.

I. El ordenamiento jurídico español contempla un sistema de responsabilidad patrimonial por los daños que se causen como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos que encuentra su fundamento en los artículos 9.3 y 106.2 de la Constitución y que se regula, de manera primordial, en el artículo 139 LPAC cuando establece que los particulares tienen derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

Por lo tanto, de conformidad con lo que se establece en ese bloque normativo, en la constante jurisprudencia que lo interpreta y en la doctrina del Consejo de Estado y de este Consejo Jurídico, son requisitos que deben concurrir para afirmar la responsabilidad extracontractual de las Administraciones Públicas los siguientes:

1º. Que se produzca en los bienes y derechos de los particulares una lesión antijurídica, es decir, un perjuicio que no tengan el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.

2º. Que el daño alegado sea efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas.

3º. Que sea imputable a una Administración pública por el ejercicio de su actividad, ya se produzca como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos y provenga tanto de un hecho como de un acto jurídico.

4º. Que exista una relación de causalidad entre el hecho o acto y el daño que se alega, de modo que no concurra causa de fuerza mayor, y se reclame en el plazo de un año.

Ahora bien, al igual que ha establecido en anteriores Dictámenes emitidos en supuestos similares al presente, el Consejo Jurídico ha destacado 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 solo 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 de 13 de noviembre de 1997, 5 de junio de 1998, 27 de mayo de 1999, 13 de septiembre de 2002 y 8 de abril de 2003, entre otras).

Ya se ha puesto de manifiesto que en el presente supuesto no se imputa el daño a la actuación médica de los servicios de salud sino a sus elementos materiales, las propias dependencias sanitarias, que no se pueden considerar ajenos al servicio desde el momento en que están dedicados o se encuentran afectos a él y permiten que los usuarios reciban la asistencia que precisan.

II. En el caso que nos ocupa, la realidad de la caída sufrida por la reclamante se deduce de la lectura del parte de incidencias elaborado el día del accidente por el vigilante de seguridad que prestaba sus servicios en el Centro de Salud de Archena y del informe realizado por el Responsable de Administración de dicho centro sanitario (Antecedente quinto de este Dictamen).

Por otra parte, no cabe cuestionar los perjuicios físicos a los que se refiere la interesada, pues resultan acreditados mediante la copia de la historia clínica que se ha traído al procedimiento y por medio de la diversa documentación clínica que ha aportado la propia reclamante.

Una vez que ello ha quedado expuesto, se hace necesario tratar de determinar si existe alguna relación de causalidad entre los daños alegados y el funcionamiento del servicio público sanitario.

Como se recordará, la peticionaria alega que la caída se produjo debido al hecho de que las escaleras internas del centro sanitario no cumplen los requisitos establecidos por las disposiciones que regulan los accesos a los espacios públicos, pero no especifica en ningún momento cuáles son esas exigencias ni la normativa que las establece, ni precisa las deficiencias o desperfectos que presentaba esa construcción el día en que se produjeron los hechos a los que se contrae este procedimiento.

A tal efecto, se debe recordar que el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, aplicable en el ámbito administrativo en este punto, impone al reclamante la carga de probar *"... la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda (...) el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la demanda..."*.

Frente a la falta de la menor actividad probatoria de la reclamante la Administración sanitaria ha traído al procedimiento dos informes de naturaleza técnica que desvirtúan por completo la pretensión resarcitoria que se ha planteado.

Así, en el realizado por el Jefe de Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Área de Salud se declara que la escalera se encuentra en perfecto estado de conservación y de mantenimiento y se descarta por completo que en ella se advierta la existencia de elementos de riesgo que puedan provocar caídas a los usuarios (Antecedente quinto de este Dictamen).

En el mismo sentido, en el informe pericial aportado por la compañía aseguradora del Servicio consultante se constata que la escalera cumple con las exigencias que se contienen en el Documento Básico (DB) sobre exigencias de seguridad de utilización y accesibilidad (SUA) del Código Técnico de Edificación, que desarrolla los requisitos básicos en la edificación que fueron establecidos por la Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación (Antecedente sexto).

En otro sentido, de la prueba practicada se deduce que la escalera en cuestión es la única de la que dispone el centro sanitario para hacer posible la conexión entre las distintas plantas del edificio, y que es la que utilizan a diario tanto los usuarios del Servicio como los trabajadores de la dependencia, por lo que no se trataba de un elemento de utilización prohibida o restringida ni resultaba procedente que se impidiera su uso al público.

En último lugar, conviene destacar -de acuerdo con lo que se apunta en el citado informe pericial- que no existe constancia de que se hubiera producido otra caída en la escalera cuando, además, se encuentra en una zona del inmueble en la que transita diariamente un gran número de personas, lo que vendría a confirmar lo que se expresa en esos informes técnicos acerca del buen estado de conservación y mantenimiento de ese elemento constructivo, que también resulta evidente por sí mismo de acuerdo con lo que se refleja en las fotografías que se contienen en ellos.

De acuerdo con lo que se ha señalado, se debe concluir que no se ha acreditado en el presente supuesto que exista la necesaria y adecuada relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio sanitario regional y el

daño por el que se solicita una indemnización, por lo que procede la desestimación de la reclamación.

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

CONCLUSIÓN

ÚNICA.- Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria objeto de consulta, por considerar que no concurren los elementos determinantes de la responsabilidad patrimonial de la Administración pública, de manera particular por entender que no ha resultado acreditada la relación de causalidad que debe existir entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el perjuicio referido.

No obstante, V.E. resolverá.

