



**Consejo Jurídico  
de la Región de Murcia**

Dictamen nº **290/2018**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 5 de noviembre de 2018, 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 del Excmo. Sr. Consejero de Salud), mediante oficio registrado el día 14 de junio de 2018, sobre responsabilidad patrimonial instada por D.ª X, como consecuencia de los daños sufridos por caída en un centro sanitario (expte. **183/18**), aprobando el siguiente Dictamen.

## **ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** Con fecha 19 de junio de 2017 D.ª X presenta una solicitud de indemnización con fundamento en la responsabilidad patrimonial que incumbe a la Administración regional de acuerdo con lo que se establece en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP). En ella expone que es médico de Atención Primaria y que presta sus servicios profesionales en el Centro de Salud de Algezares (Murcia).

Añade que el 6 de abril de 2016 sufrió una caída cuando trabajaba debido al hecho de que ese día llovía y de que se formó un charco transparente en uno de los pasillos del centro sanitario. Manifiesta que el agua se acumuló porque alguien debió abrir una ventana y entrar el agua o como consecuencia del trasiego de pacientes por ese sitio con paraguas mojados. Relata que por ese motivo se resbaló, cayó de bruces al suelo y sufrió la fractura de la rótula derecha y del estiloides radial izquierdo. También se produjo un esguince leve en el tobillo izquierdo.

Manifiesta que tuvo que guardar reposo absoluto y luego relativo, y someterse a sesiones de rehabilitación. Además, expone que se vio obligada a utilizar una silla de ruedas y, más adelante, a deambular con el apoyo de un bastón, y que en una primera fase necesitó la ayuda de terceras personas para realizar las tareas más básicas de la vida diaria.

Como consecuencia de ello, sufrió una pérdida temporal de calidad de vida grave durante 30 días y una pérdida temporal de calidad de vida moderada durante otros 87 días, aunque no padecía secuelas cuando recibió el alta médica el 1 de agosto de 2016.

Por ese motivo, solicita que se le resarza económicamente en la cantidad de 6.774 euros con arreglo al baremo que se contiene en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y

perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, de acuerdo con el siguiente desglose:

a) 30 días, a razón de 75 euros/día, 2.250 euros.

b) 87 días, a razón de 52 euros/día, 4.524 euros.

TOTAL (2.250 + 4.524), 6.774 euros.

A su juicio, el daño que se le causó se debió, de manera directa, a un mal funcionamiento del servicio público sanitario y, en concreto, a un mantenimiento y cuidado deficientes de las instalaciones en las que se presta.

Como medios de prueba de los que pretende valerse adjunta diversos documentos de carácter clínico y varias fotografías del pasillo en el que se produjo la caída, aunque no parece que hubiera agua en el momento en el que se tomaron dichas instantáneas.

De igual modo, aporta un informe médico pericial realizado el 1 de febrero de 2017 por la Dra. D.<sup>a</sup> Y, Doctora en Medicina y Cirugía y Magister en Valoración del Daño Corporal por la Universidad de Murcia. En ese documento se concretan los días en que se produjo el perjuicio personal básico y por pérdida temporal de la calidad de vida en los términos que se han descrito más arriba.

Por último, propone la testifical de cuatro personas que se encontraban en el pasillo cuando se produjo el accidente.

**SEGUNDO.-** El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud dicta una resolución el 17 de julio de 2017 por la que admite a trámite la solicitud de indemnización y designa a la instructora del procedimiento. Ese acto se le comunica debidamente al letrado de la interesada y se le proporciona la información a la que se refiere el artículo 21.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

**TERCERO.-** El órgano instructor del procedimiento solicita el 9 de octubre de 2017 a la Dirección Gerencia del Área I de Salud que aporte informes del responsable del Centro de Salud, de los trabajadores que atendieron a la reclamante después de la caída y del encargado del Servicio de Limpieza de las instalaciones acerca de lo sucedido.

El 28 de noviembre se remiten al Servicio Jurídico del Servicio Murciano de Salud (SMS) los informes solicitados.

En el primero de ellos, elaborado por D.Z, se explica lo siguiente:

*"... como Coordinador médico del centro de salud de Algezares y como testigo del accidente de trabajo, origen de tal reclamación, informo de los siguientes hechos.*

*El día 6 de abril de 2016 llegué al centro de trabajo antes de las 8 h, como acostumbro, sin detectar anomalías, salvo como es habitual, en la zona cercana al pasillo estaban los compañeros del servicio de urgencias recogiendo sus camas (su zona de trabajo es el edificio anexo al nuestro, y por falta de espacio, duermen en la planta baja de nuestro centro, hecho sabido por nuestra gerencia y la suya, y como tal, aceptado). Era un día lluvioso, pero no detecté problemas en el pasillo de entrada.*

*Posteriormente bajé a las salas de enfermería, para hablar con los compañeros, y fue cuando oímos el grito de nuestra compañera X, que se había caído en el pasillo de entrada. Tras asistirle y llevarla a una consulta de enfermería para hacer una valoración de su situación, constatamos que el pasillo estaba completamente mojado, con un importante charco de agua en el centro, en parte debido al trasiego de pacientes de paraguas, y en parte a la entrada a través del marco de madera, pues como era habitual en esa época, cada vez que llovía la madera se empapaba y filtraba agua en cantidad, hecho puesto en conocimiento muchas veces a los responsables de mantenimiento, que cambiaban las partes deterioradas, aunque sin solucionar definitivamente el problema hasta hace poco tiempo, que pusieron doble ventana. Por otro lado, la ventana estaba abierta, también como era habitual, pues tras dormir los compañeros de urgencias, lo hacían así para ventilar la estancia.*

*Tras detectar este problema, pusimos papel de camilla para secar la zona, alfombrilla en la entrada del centro, se señaló avisando de "suelo mojado", y se dio aviso a la limpiadora del servicio de urgencias, pues la nuestra no llegaba hasta las 15 h. Se limpió correctamente, y se dejó la señalización y el papel, pues aunque se corrigió el problema, como estaba presente el defecto del marco de la ventana, seguía entrando agua.*

*La doctora X se derivó a la Mutua correspondiente para valoración en profundidad de su patología secundaria a la caída".*

*En el segundo informe, realizado por la Dra. D.<sup>a</sup> W, Médico de Familia del Centro de Salud mencionado, se expone que "A primera hora de la mañana del día que se refiere, había un charco de agua en el suelo que entró a través de la ventana del pasillo de la planta baja por la lluvia, lo que provocó resbalón y caída de la Dra. X, a la que asistimos con imposibilidad de apoyo de MMII.*

*Fue derivada a la Mutua correspondiente para su valoración".*

*El tercer informe aportado fue elaborado por una responsable de la empresa TSI Levante, S.L. concesionaria del servicio de limpieza en el centro sanitario referido. De su lectura se deduce que había una encargada de la limpieza del centro de lunes a viernes de 9:00 a 11:15 horas y otra segunda, durante esos mismos días, de 15:00 a 18:00 horas. No obstante, también precisa en ese documento que "La limpieza del pasillo de la entrada se realizaba de forma diaria en horario de tarde, en ausencia de personal".*

**CUARTO.-** Con fecha 14 de diciembre de 2017 se comunica a la interesada que se admite la práctica de la declaración de D. V pero no la de los otros testigos propuestos.

La reclamante presenta un escrito el 8 de febrero de 2018 en el que expresa su disconformidad con la declaración de falta de necesidad de la práctica de las otras testificales, ya que esas personas fueron testigos de cómo se encontraba el suelo en ese momento y de cómo se produjo la caída.

El 26 de febrero de 2018 se practica la prueba testifical de la Sra. V en la que declara que se encontraba ese día en el centro de salud porque le habían realizado una extracción de sangre para un análisis y que oyó un golpe muy fuerte, que se giró y que vio que la interesada estaba en el suelo y que la ayudó a levantarse. También manifiesta que no vio la caída.

**QUINTO.-** A instancias del órgano instructor se aporta al expediente administrativo un informe realizado por el enfermero D. S en el que explica que *"Siendo la primera hora de la mañana y estando en la sala de extracciones, oí un fuerte golpe seguido de unos gritos que venían de la zona de entrada al centro, salí a ver lo que pasaba y vi a una paciente atendiendo a la Dra. que estaba en el suelo y que no podía moverse, tenía mojada la ropa por el agua que había en el pasillo como consecuencia de la lluvia, motivo del resbalón y caída al suelo."*

*Después de la primera atención y viendo el golpe en la cara y que no podía mover la mano ni rodilla, la trasladé a la Mutua Ibermutuamur donde la dejé para ser atendida por el servicio médico de la misma".*

**SEXTO.-** El 27 de marzo de 2018 se confiere el oportuno trámite de audiencia a la interesada y a la concesionaria del servicio de limpieza *TSI Levante, S.L.*

La reclamante presenta un escrito el 14 de mayo siguiente en el que argumenta que la prueba practicada permite considerar que hay plena coincidencia entre el relato de los hechos realizado por ella y el que ofrecieron los testigos, de modo que se debe entender que sufrió la caída debido a la existencia de un charco de agua en el pasillo aquel día. De igual modo, sostiene que en el centro de salud no se adoptaron las medidas ni se pusieron los medios oportunos para evitar el accidente a pesar de la contingencia que suponía la lluvia.

**SÉPTIMO.-** El 30 de mayo de 2018 se formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación por no concurrir los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria.

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 14 de junio de 2018.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

## CONSIDERACIONES

### PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre una propuesta de resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por la Administración regional, de conformidad con lo establecido en los artículos 81.2 LPACAP y 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia.

### SEGUNDA.- Legitimación, plazo de interposición de la acción de resarcimiento y procedimiento seguido.

I. La reclamante está legitimada para interponer la acción resarcitoria puesto que es la persona que sufrió los daños de carácter físico por los que reclama una indemnización.

De igual modo, cabe hacer alusión a la doctrina del Consejo Jurídico (a la que se alude, por todos, en los Dictámenes números 75/1999 y 145/2006), en la que se acoge la del Consejo de Estado y la jurisprudencia del Tribunal Supremo que sostienen que no es admisible excluir del concepto de *particulares*, a que se refiere el artículo 32.1 LRJSP, a los funcionarios que reclamen indemnización a título de responsabilidad patrimonial de la Administración.

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

II. En relación con el requisito del plazo, el artículo 67.1 LPACAP 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.

Ya se ha señalado en el presente Dictamen que la interesada sufrió la caída el 6 de abril de 2016. A pesar de que no se ha traído al procedimiento una copia de su historia clínica, se recoge en un informe realizado el 3 de octubre de 2016 por el médico de *Ibermutuamur* D. Francisco González Corbalán, que se aporta con la reclamación, que la peticionaria recibió el alta médica el 1 de agosto de 2016 y que su evolución era "*Satisfactoria hacia la curación sin secuelas*".

Resulta evidente, por tanto, que la interesada tuvo conocimiento en ese momento de que se había producido la curación de sus fracturas sin que se hubiera producido ninguna secuela. Por lo tanto, en virtud del principio de la *actio nata* (*actio nondum nata non praescribitur*), recogido en el artículo 1969 del Código Civil y al que tantas veces se ha referido este Consejo Jurídico, se puede fijar como *dies a quo* para el cómputo del plazo de prescripción el citado 3 de octubre de 2016.



Así pues, se debe concluir que la acción resarcitoria se interpuso de manera temporánea, dentro del plazo establecido al efecto.

III. 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.

**TERCERA.-** Sobre el fondo del asunto: existencia de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio sanitario y el daño alegado.

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 en el artículo 32 LRJSP 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 una actuación médica de los servicios de salud sino a la existencia de un charco transparente de agua en un pasillo del centro de salud donde trabaja la reclamante, que incrementaba el riesgo de que alguien pudiera sufrir una caída. Cualquier deficiencia en el mantenimiento de una instalación o dependencia de un centro sanitario no se puede considerar ajena al funcionamiento del servicio desde el momento en que ese elemento material está dedicado o se encuentra afecto a él.

II. No resulta necesario incidir en el hecho de que ha quedado debidamente acreditado en este caso que la reclamante es miembro del personal médico del Servicio Murciano de Salud y que presta sus servicios profesionales en el Centro de Salud de Algezares (Murcia), que el día 6 de abril de 2016 sufrió una caída en el pasillo de entrada del centro sanitario y que sufrió, de manera principal, la fractura de la rótula derecha. Por lo tanto, no cabe duda que se produjo en esa ocasión un daño real y efectivo, perfectamente individualizado en la persona de la interesada y debidamente valorado.

Siguiendo con el análisis de los elementos de la responsabilidad patrimonial que puedan concurrir en este caso, se debe señalar que en la propuesta de resolución que se analiza en este Dictamen se reconoce expresamente la existencia de ese daño citado pero no, sin embargo, la del nexo causal que debe haber entre el funcionamiento del servicio público sanitario y las lesiones sufridas por la reclamante. En igual sentido, tampoco se admite la antijuridicidad del daño que se causó.

De manera concreta, en ella se dice, en primer lugar, que la reclamante cayó en el centro de salud pero que no se ha acreditado que la causa de la caída fuese que el suelo estuviese mojado ya que se constata, a la luz de los informes y de la declaración testifical que obran en el expediente, que no hubo ningún testigo directo de lo sucedido, por lo que no se puede conocer la mecánica de la caída.

En segundo lugar, se apunta que la interesada debió haber adoptado todas las precauciones oportunas para prevenir lo que luego sucedió al advertir que se trataba de un día lluvioso, y que le corresponde soportar las consecuencias provocadas por ciertos riesgos derivados del funcionamiento del servicio público. En ese sentido, se explica que existen ciertos riesgos que son propios (u ordinarios, como se denominan en la propuesta) de la actividad laboral diaria de los miembros del personal sanitario que presta sus servicios en los centros asistenciales y que, además, no se producen como consecuencia de la intervención de la Administración, como pueden ser deambular por las instalaciones, bajar escaleras, etc.

Pues bien, este Consejo Jurídico no puede estar de acuerdo en esta ocasión con dos de las consideraciones que se han expuesto en los párrafos anteriores, con la salvedad a la que se hará alusión en la siguiente Consideración de este Dictamen, que se refiere a una tercera cuestión.

Así, hay que decir, en primer lugar, que del contenido de los informes y de las declaraciones de las personas que se encontraban en el centro sanitario en aquel momento y concretamente de alguna de ellas como D.<sup>a</sup> V, que estaba en el propio pasillo cuando tuvo lugar la caída, se pueden sentar varias premisas que permiten alcanzar

una conclusión perfectamente lógica y coherente desde un punto de vista jurídico sobre lo que pudo suceder.

Resulta cierto que tres de esas personas no estaban en el pasillo en ese momento y que la única que sí estaba, D.<sup>a</sup> V, no presencié sin embargo el acto propio de la caída. No obstante, eso no impide que se pueda establecer un vínculo de relación causal claro entre los hechos que sí fueron observados o percibidos por esas personas que permita inferir la manera en que se produjo el accidente y, particularmente, su causa.

Por lo tanto, la primera de las premisas que cabe extraer es que el accidente se produjo *a primera hora* de la mañana del día señalado (aunque nadie llega a fijar la hora, ni tan siquiera de manera aproximada, se puede deducir que debía ser antes de las 9:00 horas) en el pasillo de entrada del centro de salud. En ese sentido, hay que recordar que algunos de los declarantes escucharon un fuerte golpe provocado por el impacto, que casi todos ellos oyeron los gritos de dolor que profería la reclamante y que todos la encontraron caída en el suelo y que la atendieron y, dado que ella no podía moverse, la trasladaron a una consulta para valorar el alcance de las heridas que se había provocado.

Además, y esto es lo importante pues constituye la segunda premisa, tres de ellos manifestaron con claridad que había un charco de agua en el pasillo. El Dr. Z puso de manifiesto que *"el pasillo estaba completamente mojado, con un importante charco de agua en el centro"*. Ante esas manifestaciones, no cabe otra opción lógica posible que concluir que la caída se produjo porque la interesada resbaló en el charco de agua que había en el pasillo. La Dra. W manifestó con claridad que había un charco de agua en el suelo que provocó el resbalón y la caída de la peticionaria y, por su parte, el enfermero D. S también explicó que el agua que había en el pasillo como consecuencia de la lluvia fue el motivo del resbalón y de la caída al suelo. Ante tal evidencia resulta forzado e interesado sostener que no se puede conocer la mecánica de la caída.

En segundo lugar, no puede sostenerse que los trabajadores y usuarios de un centro de salud se vean obligados a soportar las consecuencias provocadas por ciertos riesgos derivados del funcionamiento del servicio público precisamente porque esos peligros, que no son los propios de la vida ordinaria (consustanciales con los actos de caminar, de bajar escaleras, etc.), no debieran existir.

Se dice en la propuesta de resolución que existen ciertos riesgos propios de la actividad laboral diaria de los miembros del personal sanitario a los que deben hacer frente en su quehacer profesional, y de ello cabría entender, con carácter general, que si llegaran a materializarse no se generaría responsabilidad patrimonial de ninguna clase.

Sin embargo, este Órgano consultivo no considera que el riesgo que se materializó en este caso (la caída de la interesada por la existencia de agua en un pasillo) integre, por ser ordinario, el contenido normal de su trabajo y le obligue a asumirlo como daño propio.

III. Lo que se ha expuesto hasta este momento permite entender que sí que existe la necesaria relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público sanitario y los daños que sufrió la interesada. Lo que se debe analizar seguidamente es si ese daño reviste carácter antijurídico o si, por el contrario, debe ser soportado por la reclamante por algún motivo.



En este supuesto de hecho se aprecia con facilidad que se produjo un mal funcionamiento del servicio público sanitario que determina que el daño que sufrió la reclamante revista el carácter de antijurídico, esto es, que no tenga la obligación jurídica de soportarlo.

En apoyo de esta consideración basta traer a colación el informe del Dr. Z , Coordinador Médico del Centro de Salud de Algezares, en el que alude a las tres causas que habrían posibilitado de manera conjunta la formación del charco en el pasillo:

1.- El hecho de que en el momento de la caída la ventana del pasillo estaba abierta, ya que de ese modo los trabajadores del Servicio de Urgencias que dormían en la planta baja del centro de salud -a pesar de que su zona de trabajo estaba en un edificio anexo- ventilaban ese espacio.

Según explica, ese hecho -claramente anómalo- se debía a la falta de espacio en ese edificio mencionado y era una circunstancia sabida por sus respectivas Gerencias y, como tal, plenamente aceptada. No obstante, ello no significa que no constituya una clara manifestación de un funcionamiento anormal del servicio sanitario.

2.- La entrada de agua a través del marco de madera de la ventana del pasillo pues, como era habitual en aquella época, cada vez que llovía la madera se empapaba y filtraba agua hacia el interior de la dependencia en una gran cantidad. Incluso después de que se atendiera a la interesada y de que se adoptaran unas mínimas medidas precautorias, siguió entrando agua.

Según explica el Coordinador Médico, ese hecho se había puesto muchas veces en conocimiento de los responsables de Mantenimiento, que cambiaban las partes deterioradas pero que no llegaban a solucionar completamente el problema. Ese inconveniente sólo cesó cuando, después de que se produjera la caída de la interesada, se instaló una doble ventana, hecho que evidencia el mal estado o el defecto que presentaba el marco de madera de la ventana.

3.- Al trasiego, a esa primera hora de la mañana, de pacientes con paraguas mojados. Ya se sabía que era un día lluvioso y, sin embargo, no se adoptó la menor medida precautoria para prevenir posibles caídas de trabajadores y de usuarios. Era conocido que la ventana filtraba agua y debía saberse igualmente por experiencia que el deambular de los pacientes con zapatos y paraguas mojados podía hacer resbaladizas las zonas de tránsito común del centro, como vestíbulos y pasillos de acceso.

Esa falta de previsión precautoria evidencia también un funcionamiento irregular del servicio público pues hubiera requerido que se hubiese hecho lo posible para vigilar ese día el estado de los suelos de la dependencia -al menos en las zonas que se han mencionado-; que se hubieran secado las zonas afectadas -como se hizo con papel de camilla después de la caída-, que se hubiera colocado la alfombrilla en la entrada del centro que también se puso luego y que se hubiera colocado una señal de advertencia de "suelo mojado". A partir de las 9:00 horas -y como también se hizo luego- la limpiadora del servicio de urgencias (pues la del centro no entraba a trabajar hasta las 15:00 horas y limpiaba el pasillo cuando no había miembros del personal) debía haber estado atenta para secar las partes del suelo que estuviesen muy mojadas.

Lo que se ha explicado denota que se produjo un funcionamiento anormal del servicio público y que la reclamante no tenía la obligación de soportar el daño que se le ocasionó a la vista de la labor sanitaria que presta y de las funciones normales que se corresponden con ese trabajo.

**CUARTA.-** Acerca de la concurrencia de culpa de la propia reclamante en la producción del daño.

Resulta evidente que las consideraciones que se han expuesto con anterioridad obligan a la Administración sanitaria a indemnizar el daño que se le ha causado a la interesada, pero también ponen de manifiesto que ella actuó con falta de atención y de prudencia aquel día, y que no ajustó su nivel de atención a las circunstancias en las que se encontraba el pasillo de acceso a las dependencias del Centro de Salud en el que trabajaba, que eran perfectamente conocidas. Los trabajadores públicos sí que tienen que hacer frente, como cualquier ciudadano, al riesgo provocado por esas circunstancias excepcionales, o no del todo habituales, pero sí perfectamente posibles y asumir las consecuencias que de ello se deriven.

Ya se sabe que se trataba de un día lluvioso y debía ser normal, por tanto, que el trasiego de pacientes y de miembros del personal sanitario a esa primera hora de la mañana con zapatos y paraguas mojados provocara la existencia de agua en el pasillo. A eso cabe añadir que la ventana estaba abierta en aquel momento y que debía ser apreciable que entraba agua de lluvia por el hueco que dejaba. Y aún más se debe destacar que era sabido por los trabajadores del centro, porque era algo habitual, que el marco de la ventana era de madera y que, por ese motivo, se empapaba cada vez que llovía y filtraba agua hacia el interior de la dependencia en una gran cantidad.

El contenido del informe del Coordinador Médico del Centro de Salud de Algezares, al que ya se ha hecho mención detallada, sirve al mismo tiempo para poner de manifiesto un mal funcionamiento del servicio público y para hacer patente la falta de atención y de precaución con la que se condujo la reclamante.

Y es que todas esas circunstancias juntamente consideradas deberían haber puesto en alerta a la interesada de que existía un riesgo en el pasillo pues no debía constituir una sorpresa para nadie que hubiera agua en él. Cabe añadir que esa situación se hubiera producido igualmente -aunque es cierto que probablemente no en la misma medida- dado que el corredor daba acceso a la dependencia a los empleados y a los usuarios o pacientes y que también debía suponer un sitio donde estos últimos permanecieran durante algún tiempo. Se trataba, por ello, de un lugar de un tránsito frecuente ineludible y de estancia de pacientes por lo que siempre existía el riesgo de que hubiera agua si llovía. La precaución que se debía exigir en ese caso era máxima pues esa situación debía ser perfectamente conocida por todos.

Así pues, en lo que se refiere al reparto de las responsabilidades que la concurrencia de causas conlleva, y ante la inexistencia de parámetros objetivos claros que permitan atribuir una mayor parte del daño a uno u otro de los agentes, procede distribuirla equitativamente, por lo que la Administración habrá de responder de un cincuenta por ciento del daño ocasionado.

**QUINTA.-** Acerca de la necesidad de que se complete la instrucción del procedimiento.

Admitida la efectividad de la lesión y establecida su conexión causal con el funcionamiento del servicio sanitario

regional, procedería, como señala el artículo 91.2 LPACAP, analizar la valoración del daño producido y la cuantía y el modo de la indemnización. No resulta necesario recordar que la interesada demanda una indemnización de 6.774 euros.

A pesar de ello, se entiende que se debe reclamar de la Inspección Médica la emisión de un informe valorativo desde el momento en que la parte interesada ha presentado un dictamen médico pericial en apoyo de su reclamación y de que se debe hacer una medición y una determinación del grado del perjuicio personal particular por pérdida temporal de la calidad de vida que pudo experimentar la reclamante en este caso.

Sin lugar a dudas, eso implica la realización de un juicio crítico de naturaleza médica que, de manera primordial, corresponde efectuar a la Inspección Médica de acuerdo con lo que se establece en el artículo 14.6,a) del Decreto 15/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. A la luz de dicho precepto se entiende, además, que su informe reviste la condición de preceptivo.

Por último, conviene recordar que, una vez que se efectúe la nueva actuación instructora que se ha sugerido, se debe conferir un nuevo trámite de audiencia a la interesada para darle traslado de lo practicado y ofrecerle la posibilidad de presentar cuantas alegaciones o justificaciones tuviera por convenientes, de acuerdo con lo que ya ha señalado este Consejo Jurídico en numerosas ocasiones.

Seguidamente, se podría dictar la resolución del presente procedimiento teniendo en cuenta que se le debe aplicar a la cantidad resultante una deducción del 50 por 100 de acuerdo con lo que se ha señalado con anterioridad y proceder a su actualización según lo que se establece en el artículo 34.3 LRJSP, todo ello sin necesidad de tener que recabar nuevamente, con carácter previo, el parecer de este Órgano consultivo.

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

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** Se dictamina desfavorablemente la propuesta de resolución desestimatoria, por concurrir los elementos determinantes de la responsabilidad patrimonial sanitaria y, en concreto, el nexo causal que debe existir entre el funcionamiento del servicio público y el daño producido, cuya antijuridicidad ha resultado debidamente acreditada.

**SEGUNDA.-** No obstante, también se considera que a la producción del daño contribuyó la propia actuación de la reclamante, lo que determina la apreciación de una concurrencia de causas en los términos indicados en la Consideración cuarta de este Dictamen.

**TERCERA.-** En relación con la valoración del daño producido se entiende que procede completar la instrucción del presente procedimiento con la realización de la actuación que se indica en la Consideración quinta y, con

posterioridad y después de que se conceda audiencia a la reclamante, dictar la oportuna resolución sin que resulte necesario solicitar previamente el parecer de este Consejo Jurídico.

No obstante, V.E. resolverá.

