



Dictamen nº **244/2021**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 25 de octubre de 2021, 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 30 de junio de 2021 (COMINTER_203114_2021_06_30-11_42) y disco compacto (CD) recibido en la sede de este Consejo Jurídico el día 6 de julio de 2021, sobre responsabilidad patrimonial instada por D.ª X, por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (exp. 2021_211), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 1 de agosto de 2019 D.ª X formula una reclamación de responsabilidad patrimonial frente a la Administración sanitaria regional.

En ella expone que el 7 de agosto de 2018 acompañaba a su padre, que estaba ingresado, en la cama 1 de la habitación 517 del Hospital General Universitario *Reina Sofía* (HGURS) de Murcia. Añade que estaba sentada en el sillón que había en dicha habitación cuando, de forma súbita, se rompió y eso provocó que cayera al suelo, lo que le causó lesiones en la zona lumbo-sacra y una contractura cervical, que se le diagnosticaron en el citado hospital.

Posteriormente y ante el empeoramiento que experimentaba, el 13 de agosto acudió de nuevo al Servicio de Urgencias del HGURS, donde se le diagnosticó una contusión costal derecha. La interesada relata que después siguió un tratamiento médico y rehabilitador en el Hospital *Viamed San José*, de Alcantarilla.

La reclamante argumenta que el daño físico que sufrió se produjo como consecuencia del mal estado de conservación y mantenimiento de los muebles y enseres que había en la habitación hospitalaria ya citada.

Por lo que se refiere a los medios de prueba de los que pretende valerse, aporta copia de varios documentos clínicos, de un informe de alta emitido en la Clínica de Fisioterapia *Nueva Alberca* de Murcia, de un informe de la resonancia magnética nuclear (RMN) que se le efectuó en el Hospital *Viamed San José*, fechado el 26 de septiembre de 2018, y de varias facturas que ha abonado.

Con la finalidad de que se pueda valorar el daño sufrido, aporta un informe emitido conjuntamente, el 22 de enero de 2019, por los Dres. B y C máster en Traumatología Deportiva el primero y especialista en Traumatología Ortopédica el segundo.

En este informe se reflejan las siguientes conclusiones:

1º.- Que procede considerar el alta definitiva a partir del 22 de enero de 2019, y que para ella la paciente ha precisado:

- Días de Perjuicio Personal Básico: 49 días.
- Días de Perjuicio Personal Particular Moderado: 105 días.

2º.- Que, como consecuencia de sus lesiones, la interesada padece como secuela algias postraumáticas cronificadas y permanentes, síndrome cervical y lumbar asociado o agravación de artrosis previa con hernia discal, valorable con 5 puntos.

Que, una vez que eso ha quedado establecido, se debe aplicar el baremo propio del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación, introducido en la Ley 35/2015 de 22 de septiembre de 2015, del siguiente modo:

A) LESIONES TEMPORALES:

- Perjuicio personal básico: 49 días x 31,05 €/día = 1.521,45 €.
- Perjuicio personal particular:
 - Moderado: 105 días x 53,81 €/día = 5.650,05 €.
- Perjuicio patrimonial daño emergente (gastos de asistencia sanitaria):

1.140 €, de acuerdo con el siguiente desglose:

- 660 € en concepto de consultas y gastos médicos.
- 480 € en concepto de sesiones de fisioterapia realizadas.

B) SECUELAS:

- 5 puntos de secuelas (teniendo en cuenta que tenía 45 años en el momento del accidente), 4.330,57 €.

En consecuencia, la suma de las cantidades correspondientes a todos esos conceptos (1.521,45 + 5.650,05 + 1.140 + 4.330,57) asciende a 12.642,07 €, que es la cuantía que reclama, junto con los intereses legales que proceda asimismo reconocer.

Por otro lado, propone la testifical de las personas que presenciaron lo ocurrido, que fueron su padre; la persona que ocupaba la cama 2 de la habitación aquel día, los miembros del personal sanitario que prestaban servicios ese día en aquella planta, una de las cuales se llamaba Mari Carmen, y una limpiadora de la empresa STV Gestión.

SEGUNDO.- La solicitud de indemnización se admite a trámite el 24 de septiembre de 2019 y ese mismo día se da cuenta de eso hecho a la correduría de seguros del Servicio Murciano de Salud (SMS) para que lo comunique a la compañía aseguradora correspondiente.

También se solicita a la interesada que autorice al SMS para que se pueda solicitar, en su nombre, una copia de su historia clínica al Hospital Viamed San José.

Asimismo, se requiere a la Dirección Gerencia del Área de Salud VII-HGURS para que remita una copia de la historia clínica de la reclamante, tanto de Atención Primaria como Especializada, y los informes de los facultativos que la atendieron y del responsable del Servicio de Mantenimiento, acerca del contenido de la solicitud formulada.

TERCERO.- El 21 de octubre de 2019 se recibe la autorización de la reclamante para que el SMS pueda solicitar

en su nombre la historia clínica que se encuentre depositada en el Hospital *Viamed San José*.

CUARTO.- El 23 de octubre de 2019 se envía al órgano instructor, en un disco compacto (CD), la copia de la documentación clínica de Atención Especializada de la interesada.

También se remiten los tres informes siguientes:

El primero de ellos es el elaborado dos días antes por el Dr. D. F, Jefe de Servicio de Urgencias, en el que, después de explicar la asistencia que se le dispensó a la reclamante aquel día, confirma se dio de alta con los diagnósticos de contusión lumbo-sacra y contractura cervical.

El segundo es el realizado el 11 de octubre de 2019 por la enfermera supervisora de la planta 5^a izquierda, D.^a M, que es del siguiente tenor literal:

“Desde la supervisión de la 5^a Izquierda, no se tiene constancia de los hechos relatados en dicha reclamación. Consultados los turnos del día 7 de agosto de 2019 se comprueba que no se encontraba trabajando ninguna enfermera llamada M.^a Carmen. Así mismo, consultado el historial de partes a mantenimiento se comprueba que desde la supervisión no se realiza parte alguno sobre ninguna rotura de sillón ni el día de los hechos ni posteriormente. Desde la supervisión lamentamos profundamente dicho incidente, pero no tenemos constancia ni recuerdo de lo relatado por la reclamante”.

El tercero es el suscrito el 7 de octubre de 2019 por el Jefe de Servicio de Mantenimiento del Área de Salud citada, D. G, en el que expone que *“De la reclamación por caída de un sillón Relax de acompañante en la habitación 517 producida el día 7 de agosto de 2018 este servicio no tiene ninguna constancia”*.

El Servicio de Mantenimiento no tiene conocimiento de que ninguna de las roturas de un sillón modelo Relax haya producido una caída a su usuario, es más, quien suscribe no cree que cualquiera de las posibles averías en un sillón relax sufridas en los muchos años de servicio de este hospital hayan podido causar la caída de un usuario del sillón.

Todos los sillones Relax de este hospital están razonadamente mantenidos y en buen estado de uso”.

QUINTO.- Con fecha 30 de octubre de 2019 se solicita a la Dirección Médica del Hospital *Viamed San José* que remita una copia de la documentación clínica de la interesada y los informes de los facultativos que la atendieron.

Asimismo, se reitera a la Dirección Gerencia del Área de Salud VII-HGURS que envíe una copia de la historia clínica de la reclamante de Atención Primaria.

SEXTO.- El 27 de noviembre de 2019 se recibe la documentación clínica de Atención Primaria de la reclamante y los resultados de las pruebas de imagen que se le realizaron.

SÉPTIMO.- El 11 de enero de 2020 se recibe un oficio del Director Gerente del Hospital *Viamed San José* con el que aporta copias del informe médico conjunto, de carácter concluyente, elaborado el 22 de enero de 2019 y del informe sobre la RMN que se le efectuó a la reclamante, fechado el 26 de septiembre de 2018, que ya adjuntó la interesada con la reclamación.

OCTAVO.- El 2 de marzo de 2020 se recibe una comunicación interior de la Asesoría Jurídica del Área de Salud VII-HGURS en la que se identifica a D. Y como la persona que el día 7 de agosto de 2018 ocupaba la cama 2 en la habitación 517 del HGURS.

NOVENO.- El instructor del procedimiento acuerda el 15 de julio de 2020 admitir la práctica de la prueba testifical del padre de la interesada, D. Z, y la de su compañero de habitación aquel día, D.Y, para lo que determina que declaren el 4 de agosto siguiente y se cursan las oportunas comunicaciones.

Aunque la notificación del acuerdo a D. Z se realiza adecuadamente, no sucede lo mismo con la de D. Y. De hecho, en el aviso de recibo del servicio de Correos se hace constar (folio 49 bis) que no se pudo efectuar su entrega domiciliaria el 20 de julio porque era desconocido en la dirección de la que se disponía.

DÉCIMO.- Se contiene en el expediente el acta de la declaración testifical de D. Z el 4 de agosto de 2020. Según puede leerse en ella, reconoce que es padre de la interesada, aunque manifiesta que no tiene interés personal en el asunto.

Además, a las preguntas que le formuló su propia hija en aquel acto, respondió que estaba sentada *“En una silla plegable que lleva dos tornillos. Desconozco el material. El respaldo y el asiento eran de color verde claro”*. Que cayó de espaldas al suelo. Que *“Una mujer de la limpieza le ayudó y como se mareó acudió también una enfermera para atender a su hija”*. Y que se la llevaron enseguida al Servicio de Urgencias en una silla de ruedas.

Asimismo, a las cuestiones que le planteó el instructor contestó que la silla *“Lleva dos tornillos porque se pliega y un tornillo se partió”*. *“Que estuvo dos días más ingresado y la silla no fue sustituida”* después de la caída.

Y finalmente, a la pregunta sobre dónde se sentaba su hija durante los días posteriores a la caída, respondió que *“En el sillón que había también en la habitación o en la cama”*.

UNDÉCIMO.- A la vista de lo declarado por el padre de la reclamante, el 4 de agosto de 2020 se solicita al Jefe de Servicio de Mantenimiento que emita un nuevo informe acerca de la rotura de la silla que pudo motivar la caída citada.

DUODÉCIMO.- El 11 de agosto se recibe el informe elaborado por el Jefe de Servicio de Mantenimiento el día 5 de ese mes, en el que ofrece la siguiente respuesta:

“En el Hospital Reina Sofía, cuando se tiene conocimiento de rotura o mal estado del mobiliario de este hospital, como es el caso de una silla, es enviada a mantenimiento para su evaluación sobre la posibilidad de su reparación.”

“En la fecha 7 de agosto de 2018 este servicio no tiene ninguna constancia de la rotura de una silla en una habitación de hospitalización ni en los días posteriores.”

“En la dotación de todas las habitaciones de hospitalización no se incluyen sillas de acompañante, sino de un sillón tipo relax por cama”.

DECIMOTERCERO.- El 4 de septiembre de 2020 se concede audiencia a la reclamante para que pueda formular alegaciones y presentar los documentos y justificantes que crea conveniente.

DECIMOCUARTO.- La interesada presenta el 16 de octubre de 2020 un escrito en el que reproduce el relato de los hechos que se contenía en la reclamación, sostiene que la Administración sanitaria ha incumplido la obligación que le corresponde de mantener en buen estado de conservación y mantenimiento el mobiliario de las habitaciones del HGURS y alega que del conjunto de prueba practicada ha quedado demostrada la realidad y la mecánica con la que se produjo el accidente que padeció.

De igual modo, reitera el contenido de su pretensión resarcitoria, pero denuncia que no se pudiera practicar la prueba testifical de D. Y, que fue testigo de los hechos. Asimismo, muestra su disconformidad con el hecho de que no se identificara a la persona llamada Mari Carmen, que ella consideró que era miembro del personal sanitario, aunque no conocía su categoría profesional, si era médica, enfermera, auxiliar o celadora. Por último, también recrimina que se denegase la práctica de la prueba testifical de la limpiadora que la auxilió en un primer momento, que prestaba sus servicios en esa planta en ese momento y que pertenecía a la empresa STV Gestión.

Seguidamente, sostiene que la falta de práctica de esas pruebas testificales propuestas, por error no imputable a ella, afecta de forma decisiva a su derecho de defensa y le provoca una profunda indefensión real y efectiva,

vedada por el artículo 24 de la Constitución Española (CE), toda vez que le impide probar la realidad de la caída, la causa de la misma y la relación de causalidad que existe entre las lesiones que sufrió y el mal funcionamiento de los servicios públicos al no conservar y mantener su mobiliario en plenas y seguras condiciones de uso.

DECIMOQUINTO.- El 30 de marzo de 2021 se cita de nuevo al Sr. Y para que declare como testigo, a propuesta de la reclamante, el 3 de mayo siguiente.

En este sentido, obra en el expediente una copia del Anuncio de notificación al testigo citado que se publicó en el Suplemento de Notificaciones del Boletín Oficial del Estado nº 87, de 12 de abril de 2021.

DECIMOSEXTO.- El 4 de junio de 2021 se cita otra vez al Sr. Y para que declare como testigo el 25 de junio de 2021.

Se contiene, asimismo, en el expediente administrativo un segundo anuncio de notificación a la persona citada que se publicó en el Suplemento de Notificaciones del Boletín Oficial del Estado nº 141, de 14 de junio de 2021.

DECIMOSÉPTIMO.- Obra en el expediente una diligencia extendida por la instructora del procedimiento en la que hace constar que el testigo propuesto no ha comparecido, el 25 de junio de 2021, al acto de declaración al que estaba convocado.

DECIMOCTAVO.- Con fecha 25 de junio de 2021 se formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación por no concurrir los elementos determinantes de la responsabilidad patrimonial administrativa.

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 30 de junio de 2021, completado con la remisión de un CD el día 6 del siguiente mes de julio.

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, puesto que versa 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 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (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 ejercicio de la acción de resarcimiento y procedimiento seguido.

I. La reclamación ha sido interpuesta por persona interesada, que es la que sufre los daños personales por los que solicita ser indemnizada.

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. El artículo 67.1 LPACAP establece que 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 el presente caso, la acción de resarcimiento se interpuso el 1 de agosto de 2019 como consecuencia del accidente que se produjo el 7 de agosto del anterior año 2018 por lo que, con independencia del momento en que pudo producirse la curación de la interesada o la estabilización de sus secuelas, que en el informe que aportó se concreta en el 22 de enero de 2019, resulta evidente que la reclamación se presentó de manera temporánea, dentro del plazo legalmente establecido a tal efecto.

III. El examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en sus aspectos más generales, se han cumplido los trámites que integran esta clase de procedimientos, aunque se advierte que se ha sobrepasado con exceso el plazo que para su tramitación se establece en el artículo 91.3 LPACAP.

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 CE y en los artículos 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, 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 económico 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 año a la actuación médica de los servicios de salud sino a la supuesta rotura de uno de sus elementos materiales, un sillón destinado al descanso de los acompañantes de los pacientes ingresados, que no se puede considerar ajeno al servicio desde el momento en que está dedicado o se encuentra afecto a él.

II. En el presente supuesto se debe reconocer que ha quedado debidamente acreditado que la interesada padecía una contusión lumbo sacra y una contractura cervical el 7 de agosto de 2018, pues así se refleja en el informe de alta del Servicio de Urgencias de ese día, que se ha aportado al procedimiento.

Pero, una vez que eso ha quedado debidamente expuesto, se hace necesario tratar de determinar si el accidente al que se refiere se produjo realmente y si existe alguna relación de causalidad entre el daño alegado por la reclamante y el funcionamiento del servicio público sanitario, pues la documentación clínica aportada no sirve por sí sola para acreditar la realidad de los hechos alegados.

En ese sentido, conviene recordar que el artículo 217.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), aplicable asimismo en materia de práctica de prueba en los procedimientos administrativos, establece que *“Corresponde al actor ... 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...”*.

Se debe destacar que en un primer momento la reclamante alegó que cayó al suelo porque se rompió el sillón en el que estaba sentada en la habitación que ocupaba su padre, pero más tarde su padre testificó que lo que se había roto era una silla plegable de color verde claro (Antecedente décimo de este Dictamen).

A este respecto, se debe señalar que no ha sido posible llegar a practicar la totalidad de la prueba testifical propuesta por la interesada, a pesar de que, con respecto a la persona que ocupaba la cama contigua a la del padre de la reclamante aquel día, se han realizado esfuerzos más que sobrados para tratar de llevarla a cabo.

Se lamenta la interesada, por otro lado, de que la Administración sanitaria no llegara a identificar, localizar e interrogar a una persona llamada Mari Carmen, que ella considera que formaba parte del personal sanitario del HGUR, aunque no pudo precisar su categoría profesional ni si era médica, enfermera, auxiliar o celadora. Y que tampoco lo hiciese respecto de una limpiadora que, según alega, fue una de las primeras personas que le auxiliaron después del suceso.

Asimismo, sostiene que la falta de práctica de esas pruebas testificales, por error no imputable a ella, afecta de manera decisiva a su derecho de defensa y le causa indefensión, que es una situación proscrita por el artículo 24 CE.

Lejos de lo que argumenta la reclamante, entiende este Consejo Jurídico que no se le ha colocado en situación de indefensión alguna porque sólo a ella compete, como ya se ha señalado, la carga de probar la certeza de los hechos que alega. Sorprende que no hubiese recabado los datos y circunstancias personales de esas personas que, según manifiesta, la ayudaron después de que hubiese caído al suelo y de quien ocupaba en aquel momento la cama hospitalaria contigua a la de su padre y pudo haber sido testigo de lo acontecido. Tampoco, que hubiese solicitado que se le expidiese un informe en el que se hiciese constar lo acontecido, para poder presentarlo con la reclamación que formulase.

Y su desinterés, si no negligencia, es aún más palpable desde el momento en que su padre reconoció (Antecedente décimo de este Dictamen) que, después de lo sucedido, estuvo dos días más ingresado y que durante ese tiempo la interesada volvió a visitarlo, y que entonces se sentaba en el sillón que había en la habitación o sobre su cama.

Por tanto, es evidente que la reclamante dispuso de tiempo más que sobrado para haber reunido esa información, que hubiese facilitado la práctica de dichas pruebas testificales, y que si no lo hizo debe soportar ahora las consecuencias desfavorables que ello lleva aparejadas, sin que resulte procedente alegar indefensión. De hecho, conviene añadir que el artículo 217.7 LEC impone a los tribunales -en este caso a la Administración- a la hora de aplicar las reglas sobre distribución de la carga de la prueba, que tengan presente *“la disponibilidad y facilidad probatoria que corresponde a cada una de las partes del litigio”*. Y no es necesario insistir en que bien fácil le hubiera sido a la interesada haber obtenido esos datos o ese informe porque eso convenía a su derecho.

Así pues, el único elemento de prueba del que se dispone que sirva para entender que el accidente efectivamente se produjo y que se debió a las circunstancias que se han señalado es la declaración del padre de la reclamante, lo que no puede servir de base para fundamentar una convicción plena en ese sentido, a la vista de que no concurren otros medios que sirvan para confirmarlo.

Como ha puesto de manifiesto este Consejo Jurídico en sus Dictámenes núm. 154/2006 y 250/2010, el parentesco que une al testigo con la interesada no le hace inhábil para declarar, pero es evidente que constituye una circunstancia que ha de ser tenida en cuenta por parte del instructor a la hora de efectuar la valoración de la prueba, debiendo apreciarse juntamente con el resto de las circunstancias que en ellos concurran y el resto del material probatorio que obre en el expediente.

De hecho, aunque la jurisprudencia del orden contencioso-administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia muestre ejemplos de declaraciones de testigos parientes de los actores que, en supuestos de responsabilidad patrimonial por caídas, mueven a la convicción de la Sala (por todas, las Sentencias de los Tribunales Superiores de Justicia del País Vasco, núm. 150/2003, de 7 de febrero; y del de la Región de Murcia, núm. 142/2004, de 27 de febrero), no debe olvidarse que *“la declaración de testigos de tan cerca parentesco y vinculación con la recurrente, hace que se deba comprobar los hechos por otros medios que confirmen la prueba de su existencia”* (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia de 30 de julio de 2009).

De otra parte, la enfermera supervisora de la 5^a planta izquierda ha manifestado (Antecedente cuarto de este Dictamen) que no se tiene constancia ni se guarda recuerdo de lo alegado por la reclamante, que aquel día no prestó servicio alguna enfermera que se llamase Mari Carmen y que no se redactó ningún parte en el que se dejase constancia de la rotura de un sillón en alguna de las habitaciones a su cargo.

En los mismos términos, el Jefe de Servicio de Mantenimiento ha informado igualmente (Antecedente cuarto) que no se tiene constancia de lo que relata la interesada y concretamente de que se hubiese roto un sillón *Relax* en esa habitación ni que eso hubiese provocado la caída al suelo del ocupante.

Por último, dicho Jefe de Mantenimiento también ha destacado que no se tiene conocimiento (Antecedente duodécimo) de que se hubiese roto una silla en una habitación de hospitalización y ha expuesto que, en todo caso, en la dotación de las habitaciones no se incluyen sillas para los acompañantes, sino un sillón *Relax* por cama.

Y no pueden concluirse estos razonamientos sin destacar que, de la historia clínica de Atención Primaria que ha aportado la Administración sanitaria, se deduce que ya desde el año 2010 la reclamante ha venido padeciendo, de forma continua, numerosas lumbalgias, cervicalgias y contracturas. De hecho, se sabe que en el año 2013 sufrió un accidente de tráfico que le provocó un síndrome de latigazo cervical (folio 31) y que en el año 2015 se le diagnosticó una cervicalgia crónica.

De acuerdo con lo explicado, se debe concluir que en el presente supuesto no se ha acreditado la realidad de lo que alega la interesada, ni mucho menos que exista la necesaria y adecuada relación de causalidad entre el mal funcionamiento de un elemento afecto al servicio sanitario regional y el daño por el que se solicita una indemnización, por lo que procede la desestimación de plano de la reclamación presentada.

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 regional y, de manera particular, por no haber resultado demostradas ni la realidad del hecho dañoso ni la relación de causalidad que debe existir entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño que se alega.

No obstante, V.E. resolverá.