



## Dictamen nº 95/2022

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 5 de mayo de 2022, 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 28 de diciembre de 2021 (COMINTER 385717 2021 12 28-02 21), sobre responsabilidad patrimonial instada por D. X en representación de D.<sup>a</sup> Y, por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (exp. 2021\_353), aprobando el siguiente Dictamen.

### **ANTECEDENTES**

**PRIMERO.** - Con fecha 2 de junio de 2020 un abogado, en nombre y representación de D.<sup>a</sup> Y, presenta escrito de responsabilidad patrimonial frente al Servicio Murciano de Salud (SMS) por los daños que dice haber sufrido como consecuencia de la caída por las escaleras del Centro de Salud de San Antón (Cartagena), el pasado 28 de marzo de 2019.

Relata los hechos del siguiente modo:

*“Cuando estaba bajando la escalera del centro de salud se resbala, pierde el equilibrio y se da con la espalda contra la escalera y por el impulso va cayendo hasta el fondo de la misma, y haciéndose daño en la región occipital y en toda la espalda”.*

Acompaña a su reclamación fotografías de la escalera en la que supuestamente se produjo la caída, y copia de la Historia Clínica del Centro de Salud de San Antón.

Por lo que respecta a la valoración económica del daño, lo cuantifica en la cantidad de 5.070,39 euros, conforme al Baremo de Accidentes de Tráfico para el año 2019.

**SEGUNDO.** - Con fecha 28 de julio de 2020, por el Director Gerente del SMS se admite a trámite la reclamación patrimonial formulada.

**TERCERO.** – Al mismo tiempo, se solicita del Director Gerente del Área de Salud II de Cartagena copia de la Historia Clínica de la reclamante, así como informe de los profesionales implicados y se remite la reclamación a la correduría de seguros del SMS.

**CUARTO.** – Con fecha 24 de noviembre de 2020, se emite informe por el Jefe de Servicio de Mantenimiento del Área II de Salud, en el que indica:

*“Entrando ya en cuestión en el contenido de esta reclamación, aunque en la NTP 404 (escaleras) a la que se hace*

referencia en el escrito adjunto al final de su punto cuarto, establecido por el Ministerio de Trabajo, hable de que las superficies de las escaleras deben ser antideslizantes y de un material resistente al uso, como no podía ser de otra forma, en el mismo se refleja esto de una manera generalista y sin establecer ningún parámetro o clasificación que pueda usarse técnicamente para fijar la adecuación o no de un material en unas escaleras de uso público.

Ante esto hay que constatar que el Reglamento Técnico que refleja la adecuación o no de los materiales y geometría en los peldaños de una escalera es el Código Técnico de la Edificación (año 2007) en su documento SUA 1 (Seguridad de utilización y accesibilidad - Seguridad frente al riesgo de caídas), haciendo constar que este reglamento es aplicable desde el año 2007 en adelante.

Para las edificaciones anteriores como es el caso, ya que este centro es anterior al año 2000, es aplicable la norma de accesibilidad regional del 15-10-1991, Orden de 15 de octubre de 1991 de la Consejería de Política Territorial, Obras Públicas y Medio Ambiente sobre accesibilidad en espacios públicos y edificación - BORM nº 260, de 11/11/1991, en la que se refleja de una manera general que los pavimentos de escaleras deben ser adecuados al uso, resistentes y antideslizantes, todo esto es aplicable a esta escalera en cuestión y todos estos aspectos los cumple ya que el material de la misma es de terrazo al igual que el resto del solado del centro, además quiero hacer constar que existía un ascensor funcionando al lado de esta escalera para facilitar la accesibilidad a personas con más o menos dificultades de movilidad”.

**QUINTO.** – También ha emitido informe el Dr. D. Z, facultativo que, en el momento de los hechos, trabajaba en el Centro de Salud de San Antón, que indica:

“El 28/3/19, fecha en la que la paciente refiere haber sufrido la caída, en su historia clínica se recoge un episodio en el que hablan de una caída por las escaleras sin pérdida de conocimiento, con un estudio neurológico normal, un leve chichón en región occipital, dorsalgia y una leve herida erosiva a nivel lumbar. Consta que la paciente presentaba un buen estado general.

Desde esa fecha hasta el 16/4/19 la paciente se quejaba de persistencia de molestias por lo que se hicieron radiografías, RNM y se pautó tratamiento analgésico.

Ya el 29/5/19 que fue atendida por mí por primera vez, se seguía quejando de molestias y a la espera de los resultados de la RNM la derivé a fisioterapia y reforcé su tratamiento farmacológico.

Dos meses después, en una nueva consulta, la paciente refiere estar muy mal y añade a su sintomatología un dolor mandibular que según ella es porque se le ha roto la mandíbula. La RNM no revela ninguna lesión aguda achacable a la caída y se le realiza una nueva exploración física que resulta completamente normal. A petición de la paciente se realiza petición de ortopantografía. La paciente amenaza con demandarnos.

En una nueva consulta el 11/7/19 valoro como no patológica la Rx mandibular. Vista por fisioterapia el día anterior hablan de dolor en toda la columna, más importante en escápula derecha.

Desde esa fecha hasta el final de mi contrato en el centro de salud no se volvió a recoger ningún otro episodio relativo al caso que nos atiende”.

Igualmente, emite informe D. P, Fisioterapeuta del Centro de Salud Barrio Peral, que indica:

“Anamnesis inicial (10/07/2019) realizada por la fisioterapeuta Q:

**Antecedentes y repercusiones del problema:**

Paciente que consulta por lumbalgia desde hace unos 4 meses tras caída por escaleras en centro de salud de San Antón. Antecedentes patológicos: Sin interés, Antes de la caída hacía acuagym.

**Exploración física:**

La paciente manifiesta dolor en toda la columna, sobre todo, cuando está acostada. RNM: escoliosis y

*espondiloartrosis lumbar. Manifiesta cefaleas y mareos frecuentes. Refiere como corrientes en la columna cervical y dolor importante en escapula derecha.*

*Tratamiento (Realizado por el fisioterapeuta P):*

*La paciente realiza 8 sesiones de fisioterapia desde el 25/09/2019 hasta el 10/09/2019 (consideramos que debe tratarse de un error y las fechas están invertidas y se refiere al 09/10/2019) con la aplicación del siguiente tratamiento:*

*INFRARROJOS Y TENS en columna cervical y lumbar”.*

**SEXTO.** - Con fecha 13 de abril de 2021 por la instrucción del expediente se procede a la apertura del trámite de audiencia.

Con fecha 29 de abril de 2021 la interesada formula alegaciones reiterando las vertidas en su escrito de reclamación inicial.

**SÉPTIMO.** – Con fecha 18 de mayo de 2021, la instrucción del expediente solicita informe al Servicio de Obras y Contratación del SMS, que es emitido por D. R, Arquitecto Técnico, en los siguientes términos:

*“1) El edificio del Centro de Salud San Antón (Calle Recoletos 96 Cartagena) donde se produjo la citada caída, actualmente se encuentra sin uso, habiéndose trasladado los servicios sanitarios al nuevo edificio que alberga el Centro de Salud nuevo (Calle Diamante 1 Cartagena).*

*El edificio que alberga la escalera a analizar data su construcción de 1985 según consulta realizada a la Dirección General del Catastro. (Se adjunta consulta descriptiva y grafica a este informe técnico como Anexo A).*

*2) El análisis a desarrollar se realiza desde un punto de vista de ACCESIBILIDAD y otro de CONSTRUCCION, para ello se analiza las siguientes normativas:*

*a) ACCESIBILIDAD:*

*-Decreto 39/1987, de 4 de junio sobre supresión de barreras arquitectónicas (BORM 14 de agosto de 1987).*

*Esta normativa trata de eliminar las barreras arquitectónicas en edificios susceptibles de ser utilizados públicamente, exigiendo en su Art 7: "los edificios de uso público que deben ser accesibles sin barreras arquitectónicas, debiendo ser adaptados, para su utilización por personas que precisen silla de ruedas para desplazarse, los siguientes elementos:*

*a) Al menos un itinerario peatonal que una la edificación con la vía pública.*

*b) Al menos un itinerario interior y/o mecanismo de acceso a todas las dependencias principales de uso básico propias del edificio"*

*ANALISIS: Aun no siendo de aplicación esta normativa por ser posterior a la construcción del edificio, el Centro de Salud cumple esta normativa posterior ya que dispone de itinerario interior adaptado al contar con ascensor que permite el acceso a todas las dependencias de uso básico del edificio.*

*-Orden 15 de octubre de 1991 sobre accesibilidad en espacios públicos y edificación. (BORM 11 de noviembre de 1991).*

*Esta normativa respecto a la anterior trata de establecer unos criterios técnicos que permitan de forma efectiva la supresión de las barreras arquitectónicas, para favorecer la integración de las personas afectadas por minusvalías, en el Capítulo III BARRERAS EN EDIFICACION en su art 8.3 Escaleras especifica lo siguiente:*

*a) Anchura libre mínima en itinerarios practicables 1.00 metro.*

Las dimensiones de la escalera existente en su lado más restrictivo son de 1.17 metro.

b) Dimensiones de peldaños deben satisfacer  $2 \times \text{tabica} + 1 \times \text{huella} = 64 \pm 1$  cm, siendo la tabica máxima 18,5 cm y huella mínima 27 cm. No permitiendo resaltos bruscos de la huella.

Las dimensiones de la escalera existente son tabica de 17,5 cm y huella de 30,0 cm, siendo la relación formulada resultante de 65 cm. Y siendo todos los peldaños de la misma dimensión ya que se tratan de peldaños prefabricados.

ANALISIS: Aun no siendo de aplicación esta normativa por ser posterior a la construcción del edificio, el Centro de Salud cumple esta normativa ya que las condiciones de diseño de las escaleras son adecuadas a esta norma.

-LEY 5/1995, de 7 de abril, de condiciones de habitabilidad en edificios de viviendas y promoción de accesibilidad general. (BORM 4 de mayo de 1995).

Esta normativa es de exclusiva aplicación en materia de habitabilidad en edificios que contengan viviendas en la Región de Murcia por cualquier entidad privada o pública, pero no es de aplicación en el caso del Centro de Salud de San Antón que estamos estudiando.

b) CONSTRUCCION:

En cuanto al ámbito constructivo en la fecha de construcción del Centro de Salud las normas existentes son la Normas Básicas de Edificación (NBE) de carácter obligatorio y que en ningún caso especificaban criterios de diseño de construcción de escaleras, y las Normas Tecnológicas de Edificación (NTE) que no tienen carácter obligatorio en la construcción son guías de ayuda para los técnicos a la hora de desarrollar documentos para la construcción de los edificios.

Hasta el RD 314/2006 de 17 de Marzo que se aprueba el Código Técnico de la Edificación no aparece el concepto de RESBALADICIDAD en su documento DB-SUA 1 Seguridad frente al riesgo de caídas.

ANALISIS: Por lo que el CTE no es de aplicación por ser posterior a la construcción del edificio del Centro de Salud y no haber realizado ninguna reforma que haya obligado a su aplicación. Y las normativas NBE + NTE de aplicación por fecha de construcción del edificio, no especificaban de carácter obligatorio ningún aspecto técnico a cumplir la construcción o diseño de la escalera.

Como conclusión se puede afirmar que el diseño y material empleado en la construcción de la escalera del Centro de Salud San Antón (Calle Recoletos 96 Cartagena) cumple las normativas vigentes en su fecha de construcción en cuanto a criterios de accesibilidad y construcción”.

**OCTAVO.** – Con fecha 30 de junio de 2021 se concede trámite de audiencia a la reclamante, que con fecha 21 de septiembre de 2021 presenta nuevo escrito cuyas alegaciones son reiteración de los anteriores.

**NOVENO.** – Con fecha 23 de diciembre de 2021 se redacta propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación planteada, al no quedar acreditado que la caída tuviese lugar en las escaleras del Centro de Salud, ni ha existido incumplimiento de las normas técnicas de la construcción de la mencionada escalera y tampoco ha quedado probado que las dolencias que padece en la espalda sean consecuencia de la caída.

**DÉCIMO.** - Con fecha 28 de diciembre de 2021 se ha recabado el Dictamen preceptivo del Consejo Jurídico, acompañando el expediente administrativo.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.** - Carácter del Dictamen.

El 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 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 81.2 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

**SEGUNDA. - Legitimación, plazo y procedimiento.**

I. La reclamante ostenta legitimación activa para reclamar una indemnización, de conformidad con lo previsto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), por los daños físicos sufridos tras la caída.

En cuanto a la legitimación pasiva, corresponde a la Administración regional en tanto que es titular del servicio público sanitario, a cuyo defectuoso funcionamiento se pretende imputar el daño.

II. La acción resarcitoria ha de considerarse temporánea, toda vez que se ejercitó mediante escrito de fecha 2 de junio de 2020, antes del trascurso del año que para la prescripción del derecho a reclamar establece el artículo 67.1 LPACAP, puesto que, si bien la caída se produjo el 28 de marzo de 2019, en el informe de fisioterapia se afirma que "La paciente realiza 8 sesiones de fisioterapia desde el 25/09/2019 hasta el 09/10/2019" (como ya hemos indicado anteriormente); por tanto, la reclamación se habría presentado en el plazo legalmente establecido.

III. El examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en lo esencial, se han cumplido los trámites legales que integran esta clase de procedimientos, a excepción del plazo para resolver que excede del previsto legalmente (artículo 91.3 LPACAP).

**TERCERA. - Elementos de la responsabilidad patrimonial: el nexo causal y la antijuridicidad del daño. Inexistencia.**

I. El artículo 106.2 de la Constitución Española (CE) reconoce el derecho de los particulares a ser indemnizados por cualquier lesión que sufran en sus bienes y derechos cuando dicha lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos. En similares términos se expresa el artículo 32 y siguientes de la LRJSP, que configura una responsabilidad patrimonial de naturaleza objetiva, de modo que cualquier consecuencia dañosa derivada del funcionamiento de los servicios públicos debe ser en principio indemnizada.

No obstante, el Tribunal Supremo viene declarando de forma constante (por todas, en su Sentencia de 5 de junio de 1998) que no es acorde con el citado principio de responsabilidad patrimonial objetiva su generalización más allá del principio de causalidad, de manera que para que exista tal responsabilidad es imprescindible la existencia de nexo causal entre la actuación de la Administración y el resultado lesivo o dañoso sufrido, sin que la responsabilidad objetiva de la Administración pueda extenderse a cubrir cualquier evento. Ello, en definitiva, supone que la prestación por la Administración de un determinado servicio público no implica que aquélla se convierta en aseguradora universal 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, ya que, de lo contrario, el actual sistema de responsabilidad objetiva se transformaría en un sistema pr ovidencialista no contemplado en nuestro ordenamiento.

En suma, de acuerdo con lo establecido por los artículos 32 y ss. LRJSP son requisitos para que se reconozca la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración los siguientes:

- a) Que exista un daño real y efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas.
- b) Que el daño tenga su causa en el funcionamiento de los servicios públicos.
- c) Que el perjudicado no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

En el presente supuesto no se imputa el daño a la actuación médica de los servicios sanitarios, sino a sus elementos materiales (escalera del Centro de Salud) en donde se presta dicho servicio, por lo que 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 servicio. Pues como recuerda la STS, Sala 3ª, de 21 de abril

de 1998: “...lo que distingue la actividad administrativa en el sentido de los servicios públicos a los que se refiere la ley cuando disciplina la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, no es que sus elementos instrumentales sean diferentes o estén modificados en función de una actividad prestacional o de otra índole de la Administración, sino el fin a que en su conjunto la actividad administrativa se dirige (satisfacción de los intereses generales), el carácter con que lo hace (de modo continuo o regular), los límites a que está sujeta (los fijados por la atribución de potestades por el ordenamiento jurídico) y las prerrogativas inherentes a la específica regulación del ejercicio de las potestades en el marco del derecho público. Los elementos personales o reales que se integran en la actividad administrativa no deben ser diferentes de los necesarios para el desarrollo de cualquier actividad humana útil o productiva, pues su característica radica en la afección teleológica o instrumental al servicio...”. Desde este punto de vista no ofrece duda que la zona donde presuntamente se produjo la caída se integra instrumentalmente en el servicio público, puesto que su fin es el de permitir la subida y bajada de las distintas plantas del Centro de Salud.

No obstante, con ocasión de anteriores Dictámenes, el Consejo Jurídico ha destacado que el instituto de la responsabilidad patrimonial no puede desnaturalizarse de manera que se convierta en un seguro a todo riesgo, haciendo de la Administración un centro de imputación de cualquier lesión, que conduciría a la larga a la paralización de la vida, administrativa o no, ya que la simple coexistencia en el tiempo y en el espacio de acciones no ligadas causalmente, constituirían al titular de tales acciones en asegurador universal de cualquier contingencia; en tal sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, de 4 de mayo de 1998 (Dictámenes números 76/1999 y 84/2002). De manera coincidente se pronuncia la Sentencia de la misma Sala y Sección del Tribunal Supremo, de 5 de julio de 1998.

Cabe añadir que mantener sin más que cualquier daño producido en los locales públicos en general puede desplegar los efectos indemnizatorios de la responsabilidad patrimonial, constituiría una interpretación desmesurada de este instituto jurídico.

A este respecto, el Consejo de Estado ha afirmado, entre otros en su Dictamen núm. 3156/1999, que el hecho de que la responsabilidad patrimonial sea objetiva no implica que deba responderse de todos los daños causados en centros públicos; muy al contrario, debe estarse a las circunstancias del caso concreto, que han de mostrar el daño y, sobre todo, la imprescindible relación causal.

II. 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 relación de causalidad entre el evento lesivo y el actuar de la Administración (art. 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil) y a la Administración la de los hechos que la desvirtúen (art. 217.3 de la referida LEC), sin perjuicio del deber de colaboración para el esclarecimiento de los hechos que pesa sobre la Administración.

Considera la recurrente que la relación de causalidad se encuentra en el hecho de que la escalera no tenía ningún sistema antideslizante en el borde de cada peldaño, por lo que al bajar la escalera resbaló y se causó los daños producidos en la cabeza, la espalda, y la columna.

A este respecto, coincidimos, en primer lugar, con la propuesta de resolución en que la reclamante no ha probado que dicho daño se produjera en el Centro de Salud de San Antón, puesto que no aporta prueba alguna que lo acredite, salvo la afirmación de ésta. También resulta extraño a este Órgano Consultivo que siendo el Centro de Salud un lugar tan concurrido no hayan existido testigos del accidente que la reclamante haya podido traer al procedimiento, por lo que se concluye que no se ha demostrado que el accidente haya tenido lugar en las instalaciones del Centro de Salud referido, y, en consecuencia, no existe relación de causalidad entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público sanitario.

III. Pero, además, tampoco ha probado la reclamante que, de haberse producido la caída en las instalaciones del Centro de Salud, ésta haya sido debido al incumplimiento de la normativa sobre la resbaladidad de las escaleras.

En efecto, considera la reclamante que no se cumple con NTP 404 (escaleras) establecida por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (dependiente del Ministerio de Trabajo) Sistemas antideslizantes; sin embargo, y tal y como se ha expuesto en los Antecedentes de Hecho, en el informe del Jefe de Servicio de Mantenimiento del Área II que esta normativa citada no es aplicable para las edificaciones anteriores al año 2007 (como es el caso), para las cuales se aplica una Orden de 15 de octubre de 1991 cuyas prescripciones cumple la escalera en cuestión.

Por su parte, el Arquitecto Técnico de la Oficina Técnica del SMS concluye que el diseño y material empleado en la construcción de la escalera del Centro de Salud San Antón cumple las normativas vigentes en su fecha de construcción en cuanto a criterios de accesibilidad y construcción.

Por lo expuesto, al no existir incumplimiento alguno de las normas técnicas aplicables al diseño y construcción de la escalera, no puede apreciarse la existencia de un daño antijurídico que justifique la reclamación patrimonial solicitada.

IV. Por último, y coincidiendo también con la propuesta de resolución, tampoco consta acreditado que los daños físicos alegados sean consecuencia de la caída por las escaleras, puesto que en el informe elaborado por el Dr. D. Z, facultativo que en el momento de los hechos trabajaba en el Centro de Salud de San Antón, dos meses después de la caída se le realiza una RNM que no revela ninguna lesión aguda achacable a la caída y se le realiza una exploración física que resulta completamente normal, por lo que no existe relación de causalidad entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público sanitario, por lo que la reclamación debe ser desestimada.

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

## **CONCLUSIÓN**

**ÚNICA.** - Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación por no existir relación de causalidad alguna entre los daños alegados y el funcionamiento del servicio público sanitario.

No obstante, V.E. resolverá.

