



Consejo Jurídico
de la Región de Murcia

Dictamen nº 207/2022

El Consejo Jurídico de la Región de S, en sesión celebrada el día 14 de septiembre 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 Sno de Salud (por delegación del Excmo. Sr. Consejero de Salud), mediante oficio registrado el día 14 de marzo de 2022 (COMINTER 75129 2022 03 14-05 11) y CD recibido en la sede de este Consejo Jurídico el día 15 de marzo de 2022, sobre responsabilidad patrimonial instada por D.ª X, por daños sufridos debidos a accidente en centro hospitalario (exp. 2022_084), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO. – Mediante escrito fechado el 13 de diciembre de 2019, D.ª X presenta escrito de responsabilidad patrimonial frente al Servicio Sno de Salud (SMS) por los daños que dice haber sufrido como consecuencia de la caída en los exteriores del Hospital Clínico Universitario “Virgen de la Arrixaca” (HUVA), el 30 de noviembre de 2019.

Relata los hechos del siguiente modo:

“PRIMERO. - Que en el tramo peatonal adoquinado que discurre entre la puerta urgencias y el parking del Hospital, exactamente en el lugar señalado en los documentos nº 1 ,2 y 3 del Hospital Virgen de la Arrixaca, hay un tramo con los ADOQUINES LEVANTADOS Y SIN ILUMINAR.

SEGUNDO. - Consecuencia de ello, con fecha 30 de Noviembre de 2019, sobre las 19,00 horas, tropecé y sufrí daños de importancia”.

Acompaña fotografías del lugar de los hechos.

No realiza una valoración económica de los daños.

SEGUNDO. – Consta informe de D. Y, Ingeniero de Mantenimiento del HUVA, en el que se indica:

“...según se describe en la documentación recibida, el accidente tuvo lugar en el acceso al aparcamiento público del Hospital y que la explotación, mantenimiento y la responsabilidad de los daños que pudieran producirse, corresponde a la empresa contratante. Siendo ésta la mercantil: APARCAMIENTOS IC HOSPITAL S S.L.”.

También consta informe de D. Z, encargado del aparcamiento, en el que indica:

“En relación a su solicitud, he de comunicarle que el estado en el que se encuentra le citado tramo, está bien iluminado y a la espera de realizar los trabajos de reparación, estando bien señalizado para ello”.

TERCERO. – Solicitada la subsanación de la solicitud, con fecha 28 de agosto la reclamante presenta escrito en el que indica:

“PRIMERO. - Que en contestación a su solicitud, aportamos a la presente acreditación de los daños que he sufrido en distintas partes de mi cuerpo consecuencia de la caída que consta en el expediente. A tal efecto se adjuntan los partes asistenciales de los facultativos médicos así como la factura de reparación de las gafas.

SEGUNDO. - Igualmente, le hacemos constar, que consecuencia de los daños corporales que sufrí por la citada caída, aún estoy de baja laboral, por lo que no me he podido incorporar a mi puesto de trabajo, con la consecuente merma de ingresos que ello conlleva.

TERCERO. La valoración exacta de los daños, no se puede acreditar tasar en tanto no obtenga la calificación definitiva de los mismos por la correspondiente alta médica”.

CUARTO. - Con fecha 17 de septiembre de 2020, por el Director Gerente del SMS se admite a trámite la reclamación patrimonial formulada.

QUINTO. - Con fecha 24 de septiembre de 2020, por la instrucción del expediente se procede a la apertura del trámite de audiencia.

-Con fecha 2 de octubre de 2020, la empresa concesionaria del aparcamiento presenta escrito de alegaciones en el que manifiesta, en síntesis:

Que es cierto que había en ese momento adoquines levantados, pero la zona estaba iluminada y señalizada. Nada ha probado la reclamante en sentido contrario, cuando es a ella a quien corresponde esa carga (art. 217.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil), por lo que, de haberse producido el accidente en el lugar indicado, la culpa habría sido exclusivamente de la reclamante.

Que la reclamante tampoco presenta una valoración económica de los daños.

Que no queda acreditado que la caída se haya producido en el lugar donde se afirma haber tenido lugar, pudiendo haberlo hecho la reclamante con la presentación de un simple ticket del aparcamiento.

Que no figura en el expediente el preceptivo informe de la Administración, y que debería haberse emitido en el plazo de 10 días.

-Con fecha 23 de octubre de 2020, la reclamante presenta escrito en el que realiza una valoración de las secuelas que sufre, en los siguientes términos:

“LESIONES TEMPORALES/PERJUICIO PERSONAL POR PERDIDA TEMPORAL DE CALIDAD DE VIDA.

Considerando como fecha de inicio del período de curación el día del accidente (1/12/19), y como fecha de Alta, aquella en la que finaliza el tratamiento y la IT (16/9/20), se concluye que la lesionada tardó en curar un total de 291 días, que se desglosan en los siguientes perjuicios personales particulares:

-PPP Grave..... 3 días.

-PPP Moderado 288 días.

•PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR POR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (GRUPOS QUIRURGICOS 0-VIII).

-Tratamiento quirúrgico Fractura de Monteggia.

Grupo Quirúrgico V.

•BAREMACIÓN DE SECUELAS.

-Cod. 03087. Flexión codo. Mueve menos de 30° (6-14 P)/Extensión codo. Mueve menos de 60° (6-14 P) 10 P.

-Cod. 03093. Artr. postraumática y/o codo doloroso (1-5 P). 3 P.

-Cod. 03096. Material de osteosíntesis en codo (1-5 P) 4 P.

-Cod. 02040. Alteración de la respiración nasal por deformidad ósea o cartilaginosa. Alteración unilateral (1-3 P). 3 P.

-Perjuicio estético, derivado de cicatrices quirúrgicas y desviación del tabique nasal.

-Cod: 11002. Moderado (7-13 P) 8 P.

•PERJUICIO PERSONAL POR PERDIDA DE CALIDAD DE VIDA POR SECUELAS.

Las secuelas que presenta el lesionado determinan una limitación funcional permanente para todas aquellas

actividades (deportivas, de ocio, etc) que requieran sobrecargas funcionales de la extremidad lesionada.

•VALORACIÓN CAPACIDAD LABORAL.

Las secuelas que presenta la lesionada, determinan una limitación funcional permanente que resulta parcialmente impeditiva para todas aquellas actividades que supongan sobrecarga o requieran una especial destreza o la realización de esfuerzos mantenidos o repetidos a expensas de la extremidad lesionada (miembro superior derecho en lesionada diestra)".

SEXTO. – Con fecha 4 de noviembre de 2020, se concede nuevo trámite de audiencia a la reclamante, que presenta escrito de alegaciones con fecha 11 de febrero de 2021, en el que alega, en síntesis:

Que el coche lo tenía aparcado fuera del hospital, y que tras salir de la Galería Comercial y bajar por una de las rampas que haya a la altura del acceso al parking, donde apenas había iluminación, tropezó con los adoquines levantados y cayó al suelo.

Que como consecuencia de la caída, se produjeron lesiones y politraumatismos de gran importancia en la nariz y el codo, por lo que fue trasladada desde allí a la puerta de urgencias del mismo hospital, con la ayuda del personal sanitario que acudió al lugar del accidente, teniendo que ser ingresada por la importancia de las lesiones sufridas e intervenida quirúrgicamente.

Que en el documento de fecha 26/02/2020 se manifiesta que todavía no se había reparado el mal estado de los adoquines, aunque ya lo habían señalado para evitar futuros accidentes, conforme consta en el escrito de D. Z, encargado del Aparcamiento Hospital Arrixaca. Respecto a la iluminación de la zona desconocemos si a la fecha del mencionado escrito, realizado dos meses después, habían procedido a mejorar la iluminación y señalización de la zona, pero lo que sí es cierto es que en el momento del accidente, en ese tramo de bajada en curva donde se produjo el siniestro, era inexistente.

Que fue atendida en el Servicio de Urgencias del HUVA, siendo ingresada por la gravedad de los traumatismos, que al informe de alta de mi ingreso hospitalario, con fecha 03/12/2019 (Folio 13) eran los siguientes:

1º. Traumatismo nasal con fractura de huesos propios y heridas inciso-contusas, una en forma de "J" invertida en dorso y otra pequeña adyacente lineal de unos 2mm a través de la cual sobresale una pequeña lámina de cartílago.

2º. Respecto a las lesiones producidas en el codo, tuvo que ser intervenida quirúrgicamente al día siguiente del accidente, por fractura-luxación Monteggia codo derecho, realización incisión posterior del olecranon y placa LCP con 10 orificios, colocándole 3 tornillos proximales y 3 pístales roscados a la placa, y 2 tornillos interfragmentarios, poniéndole una férula braquial en extensión por la noche y cabestrillo por el día al alta.

Posteriormente recibí atención médica por complicaciones posteriores en consultas externas de Otorrinolaringología, por insuficiencia respiratoria nasal y desviación de la pirámide (laterorrinia y hundimiento de dorso) y seguimiento por Traumatología del Hospital Reina Sofía de S. Así mismo fui tratada mediante rehabilitación durante varios meses hasta que las consultas fueron cerradas por estado de alarma (COVID) y posteriormente en una clínica privada.

Que en fecha 16 de septiembre de 2020 he sido dada de alta médica.

Que ha sido valorada conforme se ha indicado con anterioridad.

SÉPTIMO. – Con fecha 30 de junio de 2021, se solicita por la instrucción del procedimiento al HUVA la siguiente documentación:

“-Informe del Servicio de Mantenimiento sobre los hechos objeto de la reclamación (la existencia de un socavón en la acera, su falta de señalización, la existencia de una iluminación defectuosa ...), ya que la existencia de una empresa contratista encargada de la gestión y mantenimiento del aparcamiento no exime a este servicio de la obligación de informar (Dictamen 140/14 del Consejo Jurídico de la Región de S).

-Informe sobre la afirmación realizada por la reclamante en el trámite de audiencia de que "fue trasladada desde allí (el lugar de la caída) a la puerta de urgencias del mismo hospital, con ayuda del personal sanitario que acudió al lugar del accidente ".

-Historia clínica de la paciente relativa a la asistencia sanitaria prestada en relación con los hechos objeto de la reclamación”.

Así mismo, se solicita del Hospital General Universitario “Reina Sofía” (HRS), la siguiente documentación”:

-Copia compulsada, foliada y perfectamente legible de la Historia Clínica.

-Informes de los profesionales implicados, en relación al proceso asistencial de la reclamación.

Además, en relación con la práctica de prueba, se acuerda:

“La prueba documental propuesta, consistente en la solicitud de su historia clínica en el Hospital Universitario Reina Sofía, se estima adecuada, habiendo sido solicitada a la Gerencia del Área de Salud VII

En relación con la prueba testifical propuesta de D. Z, se considera improcedente en la medida en que, según sus propias alegaciones, no se encontraba presente en el momento de la caída por la que reclama.

Asimismo, le informo que se estima procedente la prueba testifical de D.^a Q, quedando citada para la práctica de la misma el día 25 de junio de 2020 (debe querer decir 2021), a las 10:00 horas, en el Servicio Jurídico de la Secretaría General Técnica del Servicio Sno de Salud, sito en C/ Central, nº 7- Edificio Habitamia I-, planta 7^a, - 30100 Espinardo (S)”.

Citados en debida forma la testigo y los interesados, no comparecen a dicha prueba.

OCTAVO. – Del HRS han emitido informe:

-La Dra. D.^a R, del Servicio de Rehabilitación, en el que indica:

“MOTIVO DE CONSULTA:

Fractura luxación de codo D. Intervenido Dr. S, el día 1 de diciembre. Paciente atendida por primera vez el día 4 de diciembre (a través de IC hospitalaria), y posteriormente valorada en CEX el 16 de diciembre de 2019.

ANTECEDENTES: Antecedentes personales: Sin alergias conocidas. DMNID, DLP.

HISTORIA ACTUAL:

Paciente intervenida el 1/12/19 de fractura-luxación de codo derecho.

EXPLORACIÓN FÍSICA: Peso: 74.0 kg,

Exploración Física Inicial: Extensión -50°, flexión 100°.

Exploración actual: los cambios experimentados por el paciente en su exploración física vienen reflejados en el apartado Evolución.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

Rx. Fractura luxación de codo derecho.

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS:

La paciente es valorada inicialmente 04/12/19 a través de una interconsulta hospitalaria (no se encuentra ya ingresada a fecha del 4 de diciembre) por lo que es citada posteriormente en CEX de RHB el día 16 de diciembre de 2019. Intervenido de fractura luxación el 1 de diciembre de 2019. En este momento es puesta en tto en HGURS para tratamiento de sus lesiones, que mantiene hasta que se cierra el gimnasio del hospital, debido al estado de Alarma decretado por la situación epidemiológica del COVID-19. La paciente refiere, según consta en HC, que a partir de ese momento, hace tratamiento físico por su cuenta y en el Centro de Salud del Barrio del Carmen, ya que trabaja allí.

Se dan normas de tratamiento para realización en casa y se revisa a la paciente telefónicamente a fecha de 05/05/20, donde refiere (según consta en HC) que "nota debilidad y limitación en la extensión. Flexión adecuada". Se cita revisión presencial el 8 de Junio de 2020 (última visita en CEX de RHB), donde se describe en Historia clínica: 08-06-2020 10:44 - Fractura luxación de codo derecho, el 1 de diciembre de 2019, intervenido. Ha estado haciendo tto físico por su cuenta y nota estabilización en cuanto a movilidad.

Flexión 130°; Extensión limitada a -30°; Pronosupinación completa.

La paciente sigue, a partir de este momento, revisiones por Trauma, y es ALTA de CEX RHB.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Fractura luxación de codo D intervenido.

OTROS DIAGNÓSTICOS:

PROCEDIMIENTOS:

TRATAMIENTO:

Tratamiento Fisioterapia en este centro.

OTRAS RECOMENDACIONES:

Médico responsable de su proceso de Rehabilitación: Dr. R”.

-El Dr. S, del Servicio de Traumatología, que indica:

“ANTECEDENTES:

Alertas: Sin alertas conocidas.

MOTIVO DE CONSULTA:

Seguimiento fractura-luxación codo derecho tras caída en la vía pública

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente 61 años intervenida fractura-luxación Monteggia derecha con placa de reconstrucción 1.12.2019

EXPLORACIÓN FÍSICA:

En la última valoración en C. Externas la paciente presentaba una movilidad limitada

F/E: 110/-30

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

Rx control consolidada

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Rigidez postraumática codo derecho

RECOMENDACIONES:”.

-La Dra. D.^a T, del Servicio de Otorrinolaringología, que indica:

“Mujer de 63 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2 no insulina dependiente y dislipemia.

Remitiéndome a los informes de su historia clínica: acude a Consultas Externas el 16 de diciembre de 2019 por haber sufrido un traumatismo nasal fortuito el 30 de noviembre de ese mismo año, por el que fue atendida en el Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca. Refiere insuficiencia respiratoria nasal y desviación de la pirámide nasal.

A la exploración ORL se detectó laterorrinia derecha y hundimiento de huesos propios con nariz en forma de silla de montar, así como eritema por posible decúbito por esquirra de hueso. En la rinoscopia anterior se evidencia desviación septal hacia fosa nasal derecha que contacta con cornete inferior ocluyendo la misma.

Se citó para nueva valoración en nuestras consultas ORL con el Dr. V. Remitiéndome a su informe del 16 de enero del 2020: la paciente relata que no respira mal por la nariz, pero en la exploración detecta una dismorfia de la pirámide nasal. Le comenta la posibilidad de ser intervenida mediante rinoseptoplastia lo cual es rechazado por la propia paciente.

Como prueba complementaria posterior (25 marzo 2021) presenta una rinometría acústica donde se evidencia una discreta disminución del área vestibular derecha”.

NOVENO. – Que con fecha 23 de junio de 2021, la reclamante presenta escrito manifestando su disconformidad frente a la denegación de la prueba testifical propuesta de D. Z, por considerar que resulta necesario para probar la autoría de las fotos el mismo día de la caída.

También solicita nueva fecha para la testifical de la menor Q, a la que se cita nuevamente para el día 13 de agosto de 2021, no compareciendo tampoco los interesados en esta fecha.

DÉCIMO. – Con fecha 16 de julio de 2021, se emite informe por D. W, Jefe de Servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento del HUVA. Que indica:

“1. OBJETO

En relación con la reclamación patrimonial interpuesta por Dª X. Visita informes del servicio de mantenimiento sobre los hechos objeto de la reclamación.

2. ANTECEDENTES

Existe antecedente de informe de este servicio de mantenimiento, donde se especifica que recibida la información de X el accidente habría tenido lugar en el parking. La explotación mantenimiento y la responsabilidad de los daños del posible accidente corresponde a la empresa concesionaria de la Construcción y posterior explotación de este.

La zona estaba iluminada según el correspondiente proyecto de ejecución de este. Y no se identifican fallos o faltas en la iluminación existente. Únicamente se identifica por la demandante el subjetivo valor de falta de luz.

Identifica un tramo de adoquines levantados, pero estos están en exterior y no presentan más riesgo que cualquier discontinuidad del terreno que habitualmente se presentan en exterior, en calzadas de las vías públicas o caminos públicos.

Se identifica señalización de la zona por parte de la empresa concesionaria y el reclamante no identifica nada en este sentido.

3. CONCLUSIONES

Por lo expuesto anteriormente, no podemos determinar de manera precisa el estado del lugar en el momento que identifica la demandante que tuvo la caída. Tampoco se identifican incumplimiento de normativa en la reclamación y en estado aportados por la demandante”.

DECIMOPRIMERO. – Concedido nuevo trámite de audiencia a los interesados, con fecha 7 de octubre de 2021 la reclamante presenta escrito por el que solicita ampliación para alegaciones y nueva citación para la práctica de la prueba testifical admitida.

Que la instrucción del procedimiento, con fecha 22 de octubre de 2021, responde a la reclamante:

“...dicha ampliación no se estima pertinente, ya que habiéndose notificado dicho trámite el 27 de septiembre, compareció y obtuvo copia del expediente el 29 de septiembre, esto es, 8 días antes de que finalizara el plazo de 10 días otorgado en dicho trámite.

Respecto a su solicitud de nueva citación para la para la práctica de la prueba testifical admitida por la Instrucción, no se estima pertinente, ya que habiendo sido citada por segunda vez para la práctica de dicha prueba el 13 de agosto de 2021, no compareció ni usted como interesada ni la testigo propuesta a dicha prueba, sin haber puesto en conocimiento de la Instrucción la existencia de cualquier impedimento para ello”.

No consta que con posterioridad haya formulado alegaciones la reclamante.

DECIMOSEGUNDO. – La propuesta de resolución, de 9 de marzo de 2022, desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada, al entender que no existe más prueba de la caída en el recinto del centro sanitario que la mera afirmación de ésta, sin testigo alguno que pueda ilustrar sobre su realidad y, en su caso, sobre sus circunstancias y, en consecuencia, si bien se acredita la existencia de un daño, no se ha probado la necesaria y adecuada relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos regionales y los daños por los que se reclama indemnización.

DECIMOTERCERO. – Que una vez incorporados el índice de documentos y el extracto de secretaría, con fecha 14 de marzo de 2022 se formula solicitud del Dictamen preceptivo de este Consejo Jurídico, acompañada del 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 S, 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 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.

III. La acción resarcitoria ha de considerarse temporánea, toda vez que se ejercitó mediante escrito de fecha 18 de diciembre de 2019, antes del transcurso del año que para la prescripción del derecho a reclamar establece el artículo 67.1 LPACAP, puesto que el hecho causante de la reclamación supuestamente se produjo el 30 de noviembre de 2019.

IV. 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, salvo el plazo máximo para resolver que excede el previsto en el artículo 91 LPACAP.

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

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 (acera de acceso al aparcamiento del HUVA, 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 el acceso al aparcamiento del hospital.

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.

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.

En el supuesto que nos ocupa, en su escrito inicial la reclamante se limita a afirmar que sufrió una caída en el tramo peatonal adoquinado que discurre entre la puerta urgencias y el parking del HUVA, en el que hay un tramo con los adoquines levantados y sin iluminar.

En primer lugar, tenemos que afirmar que la reclamante ha probado la existencia de un daño con los informes médicos que aporta y que constan en su historia clínica. Ahora bien, lo que no ha probado la reclamante es que dicho daño se produjera en el lugar en el que afirma. En efecto, la reclamante propone la testifical de su sobrina, Q, en el escrito de alegaciones al trámite de audiencia, siendo citada para el día 25 de junio de 2021, presentando escrito, el día 23 de junio de 2021, justificando la imposibilidad de asistencia. Citada de nuevo para el día 13 de agosto de 2021, tampoco comparece, esta vez sin ofrecer justificación alguna, con carácter previo al señalamiento, de la imposibilidad de su asistencia. No es hasta su escrito de alegaciones, de 7 de octubre de 2021, al segundo trámite de audiencia, cuando justifica la incomparecencia, solicitando un nuevo señalamiento, siendo finalmente denegada la misma.

Por otro lado, en su escrito de alegaciones de 11 de febrero de 2021, la interesada afirma que, tras la caída, el traslado hasta la puerta de urgencias del hospital se realizó *“con la ayuda del personal sanitario que acudió al lugar del accidente”*. Sin embargo, la reclamante no ha hecho el más mínimo esfuerzo probatorio para traer al procedimiento a ese personal sanitario que supuestamente acudió en su ayuda, por lo que se concluye que no se ha demostrado que el accidente haya tenido lugar en las instalaciones del HUVA, y, en consecuencia, no existe relación de causalidad entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público sanitario.

Pero, además, tampoco ha probado la reclamante que, de haberse producido la caída en las instalaciones del HUVA ésta haya sido debida al mal estado de las mismas.

En efecto, en función de las decisiones judiciales recaídas en la materia, pueden distinguirse tres posturas doctrinales:

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

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

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

Centrándonos en el supuesto que nos ocupa, en las fotos aportadas por la reclamante, de ser éste el lugar de la caída, se observa una pequeña elevación del pavimento, pero no se aprecian losetas rotas ni presentan éstas un desnivel suficiente para romper con los estándares de seguridad socialmente admisibles, por lo que, de haberse producido la caída donde afirma la reclamante, esta solo pudo ser debida a que la víctima no deambulaba con la debida diligencia a fin de evitar accidentes con este origen. Además, tal y como se afirma por el Jefe de Servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento del HUVA, la zona estaba iluminada según el correspondiente proyecto de ejecución, y no se identifican fallos o faltas en la iluminación existente, salvo la subjetiva apreciación de la reclamante, además de identificarse también señalización en la zona por parte de la empresa concesionaria, por lo que no puede afirmarse la existencia de un daño antijurídico y, en consecuencia, 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.