

Expediente Núm. 55/2008
Dictamen Núm. 2/2009

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 29 de enero de 2009, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de esa Alcaldía de 31 de enero de 2008, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Ayuntamiento de Oviedo formulada por, por las lesiones sufridas tras una caída en la vía pública.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 29 de agosto de 2003, la reclamante presenta en el registro del Ayuntamiento de Oviedo una reclamación de responsabilidad patrimonial en relación con las lesiones sufridas como consecuencia de una caída en la avenida el día 25 de septiembre de 2002.

En su escrito manifiesta que sufre la caída por la “deficiente colocación de la tapa de la alcantarilla”, que estaba hundida.

Como daños, refiere lesiones, que no precisa, y posibles secuelas.

Identifica a una testigo de la caída y adjunta copia de los siguientes documentos: a) Informe sobre intervención de la Policía Local, según el cual “el día 25-09-02 se trasladan a la (...) avenida nº, donde (la reclamante) (...) se había caído al suelo, por tropezar con una tapa de alcantarilla que (...) hay hundida unos cinco centímetros aproximadamente con respecto al nivel de la acera”; b) Dos informes del Área de Urgencias del Hospital, uno del día 25 de septiembre de 2002, en el que se le diagnostica “contusión frontal” y en muñeca izquierda tras caída y se le pauta “férula”, y otro, de 5 días después - 30 de septiembre de 2002-, en el que se le aprecia “T. C. sin repercusión neurológica”, por dolores en la bóveda craneal y en la base, náuseas y vértigo. c) Informe de un centro de fisioterapia, fechado el 24 de julio de 2003, en el que consta que, la perjudicada “acudió a tratamiento (...) por las lesiones sufridas en una caída (...) ocurrida el 25 de septiembre de 2002./ El tratamiento fisioterápico se realizó en el esguince cervical, contusión en la rodilla izda. y en el esguince de muñeca izda., diagnosticados por su médico y tras el periodo de inmovilización pertinente./ En el momento actual, la paciente sigue a tratamiento periódico de la columna vertebral, cosa que lleva haciendo en este centro desde el 13 de septiembre de 2001 debido también a otra caída accidental en unas obras, con resultado de una fractura conminuta de la cabeza humeral dcha. Y una agudización de los síntomas cervicales por el traumatismo”. d) Certificado de un facultativo del Centro de Salud, de 30 de julio de 2003, en el que se refiere que la interesada sufrió un politraumatismo accidental el día 25 de septiembre de 2002./ A resultas del mismo se produjeron lesiones que interesaban varias localizaciones: (...) Traumatismo craneoencefálico (...). Esguince cervical (...). Hematoma en macizo craneofacial (...). Contusión en rodilla izquierda”. Indica que precisó “inmovilización con férula a nivel de la muñeca derecha. (...) inmovilización cervical con collarín. (...) consultas de revisión hasta la retirada de las férulas. (...) tratamiento rehabilitador a fin de intentar recuperar la funcionalidad articular de las regiones afectadas”. e) Certificado emitido por un especialista en Neurología y Psiquiatría, el día 30 de junio de 2003, en el que figura que la

reclamante "presenta un síndrome depresivo-ansioso, reactivo, tras un traumatismo craneal por caída al suelo (...). La evolución que ha seguido la clínica psiquiátrica es crónica". f) Certificado emitido por una especialista en Traumatología y Ortopedia, el día 21 de agosto de 2003, en el que se señala que la reclamante presenta "rigidez a la movilidad del cuello por lo que continúa realizando tratamiento rehabilitador".

Aunque en la reclamación se indica que se adjuntan fotografías, no obran éstas incorporadas al expediente.

2. Con fecha 5 de diciembre de 2005, la interesada presenta en el registro municipal un escrito recordatorio de la reclamación presentada en su día y comunica que el tratamiento rehabilitador finalizó el 26 de diciembre de 2004.

3. El 9 de junio de 2006, la Concejal de Gobierno de Aguas y Saneamiento del Ayuntamiento de Oviedo solicita informe a la entidad concesionaria del servicio público municipal de aguas y saneamiento, sin que conste en el expediente que el mismo haya sido emitido.

4. Con fechas 15 de junio y 19 de diciembre de 2006, la reclamante presenta sendos escritos recordando la solicitud formulada e instando resolverla "expresamente".

5. El día 2 de febrero de 2007, la Concejal de Gobierno de Aguas y Saneamiento del Ayuntamiento de Oviedo acuerda iniciar el procedimiento de responsabilidad patrimonial, lo que se notifica a la entidad concesionaria del servicio público municipal de aguas y saneamiento, a la reclamante y a la compañía aseguradora con fechas 15, 16 y 19 de febrero de 2007, respectivamente.

6. El día 17 de febrero de 2007, la reclamante se ratifica en su reclamación inicial y solicita que se cite a la testigo presencial del hecho y a la persona que la "atendió en todo el proceso".

7. Con fecha 3 de marzo de 2007, la interesada aporta trece fotografías, en las cuales –según dice- se puede apreciar la evolución de las lesiones; tres facturas, expedidas, los días 30 de septiembre y 30 de diciembre de 2003 y 31 de diciembre de 2004, por un centro de fisioterapia en concepto de 25, 26 y 33 sesiones, respectivamente, por importe de 500 €, 520 € y 660 €, y añade que “también hice rehabilitación” en la Seguridad Social.

8. El día 21 de mayo de 2007, el instructor admite las pruebas, testifical y documental, propuestas por la reclamante y acuerda el interrogatorio y reconocimiento médico de la misma. Dicho acuerdo se notifica a la interesada el 25 de mayo de 2007.

9. Con fecha 28 de mayo de 2007, se practica la prueba testifical ante la reclamante y la representante de la entidad concesionaria del servicio público municipal de aguas y saneamiento. La primera de las testigos manifiesta ser amiga de pequeña de la reclamante, aunque ahora se ven poco. Interrogada sobre los hechos objeto de reclamación, indica que iban caminando por la avenida, “la tapa no estaba fija y tropezó y cayó, ya no se podía mover, la llevaron a un bar. Yo vi que no estaba fija, tropezó y la tapa se movió”. A la pregunta de si la reclamante se cayó, tropezó, contesta “sí cayó, en el agujero no”.

La segunda testigo señala no haber presenciado el accidente. Menciona que trabajó en casa de la reclamante durante un año más o menos, que la acompañaba al médico, hacía la compra y la atendía en casa. Que le pagaba 400 euros al mes.

Interrogada la reclamante, relata que “iba caminando con una amiga (...), me caí con la pierna izquierda, caí dentro de la alcantarilla, me golpeé la cabeza primero (...), tuve un traumatismo craneal, ya tenía una lesión de trabajar, por un accidente de trabajo, estuve con una férula, después un vendaje, la rodilla la tuve inflamada, fue un edema y quedó el hueso saliente, estuve acomplejada, no quería salir de casa, me duele el hueso de la pierna,

tuve una chica para ayudarme (...). Lo noto mucho en la parte cervical, tendré rehabilitación ya de por vida". A la pregunta de si la alcantarilla estaba hundida, responde que "estaba toda hundida, pero no rota, unos 10 centímetros", y a la de si cayó dentro, responde "estuve dentro".

Ese mismo día acude la perjudicada al reconocimiento médico efectuado por el Servicio de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Oviedo y presenta un informe, en el que se hace constar que acude semanalmente, desde el 24 de julio de 2003 hasta el 26 de diciembre de 2004, para continuar el tratamiento de fisioterapia que se le venía aplicando desde que tuvo el accidente el 25 de septiembre de 2002, así como una factura, de fecha 31 de diciembre de 2002, por importe de 570 €, en concepto de 30 sesiones, expedidos ambos documentos por el mismo centro de fisioterapia.

10. El día 14 de junio de 2007, el Jefe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales realiza un informe preliminar de valoración del daño corporal de la reclamante. En él se expone que "se trata de un caso complejo (...). De sus antecedentes médicos destacaría una probable osteoporosis (inferida de su manifestación de tomar calcitonina), la toma de un ansiolítico previa al accidente y el haber sufrido un año antes otra caída accidental en unas obras, con resultado de fractura de cabeza de húmero y afectación cervical./ No obstante (...), la paciente aporta informes en los que se habla de esguince cervical y/o empeoramiento de los síntomas cervicales con este accidente, contusión en rodilla izquierda y síndrome depresivo-ansioso reactivo". Detalla una exploración física en la que la interesada refiere dolor y manifiesta que, "en ausencia de otros informes, no parece se puedan constatar como secuelas ninguna de las manifestaciones, fundamentalmente dolorosas" de la perjudicada. Considera también difícil "fijar un tiempo para la curación de lesiones (...) (esguince de muñeca y traumatismo craneal sin lesión neurológica con hematoma frontal y periorbitario)" que estima en "un mes de incapacidad", señalando que "la indemnización por este tiempo y concepto podría estimarse en 42,935174 euros por día, es decir, un total de 1.288,05 euros". Respecto a las facturas presentadas, aprecia "cierta concordancia temporal entre la primera

(la del 31-12-02, por 30 sesiones de fisioterapia e importe de 570 euros) con el accidente sufrido”, pero advierte que “no consta (...) la prescripción médica de esta fisioterapia”.

11. Evacuado el trámite de audiencia mediante oficios notificados a la concesionaria del servicio público y a la reclamante los días 2 y 12 de julio de 2007, esta última presenta, con fecha 23 de julio de 2007, un escrito de alegaciones en el que estima que resulta acreditado el hecho dañoso mediante la declaración de los testigos y el informe de la Policía Local y que las consecuencias del accidente y su tratamiento posterior están recogidas en el certificado expedido por su médico de cabecera. Advierte la demora en la tramitación del procedimiento, que entiende ha de padecer la Administración, y valora el daño sufrido en la cantidad de veintiún mil cincuenta y un euros con sesenta y un céntimos (21.051,61 €), que desglosa en los siguientes conceptos: 279 días de baja -desde el 25 de septiembre de 2002 hasta el 30 de julio de 2003, fecha de emisión del informe del médico del centro de salud-, 11.978,91 €; por secuelas -agravación de cervicales (esguince) y lesión permanente en rótula de rodilla izquierda-, 11 puntos, que valora en función de su edad, 5.302,70 €; por gastos, consistentes en tratamiento rehabilitador de fisioterapia, y empleada del hogar para su atención (400 €/mes, por 8 meses), 570 € y 3.200 €, respectivamente.

12. Con fecha 31 de enero de 2008, el instructor del procedimiento formula propuesta de resolución en el sentido de estimar parcialmente la reclamación presentada por entender que “resulta verosímil señalar como causa de la caída el deficiente estado de la tapa de la alcantarilla”, y valora el daño ocasionado en mil doscientos ochenta y ocho euros con cinco céntimos (1.288,05 €), por los días de incapacidad.

13. En este estado de tramitación, mediante escrito de 31 de enero de 2008, registrado de entrada el día 27 de febrero del mismo año, esa Alcaldía solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre

consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Ayuntamiento de Oviedo objeto del expediente núm., adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud de la Alcaldía del Ayuntamiento de Oviedo, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado b), y 40.1, letra b), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

El Ayuntamiento de Oviedo está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”. En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con

fecha 29 de agosto de 2003, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen el día 25 de septiembre de 2002, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de audiencia con vista del expediente a la reclamante y a la entidad concesionaria del servicio público y propuesta de resolución.

Debemos señalar que aunque no se ha solicitado informe al servicio afectado, sino que únicamente se le ha requerido a la entidad concesionaria del servicio público, que, por otro lado, no lo ha emitido, entendemos salvada su omisión con el relativo a la intervención efectuada por la Policía Local, que fue aportado al procedimiento por la propia reclamante.

También advertimos que no se ha dado cumplimiento a la obligación de comunicar a la interesada, en los términos de lo dispuesto en el artículo 42.4 de la LRJPAC, la fecha en que su solicitud ha sido recibida por el órgano competente, el plazo máximo legalmente establecido para la resolución -y notificación- del procedimiento, así como los efectos que pueda producir el silencio administrativo.

A pesar de estas omisiones, de lo actuado no se deduce que se haya generado indefensión a la reclamante, ya que, instruido el procedimiento, ésta hizo valer sus derechos en los trámites oportunos. Por ello, en aplicación del principio de economía procesal, no cabe estimar necesaria la retroacción de actuaciones cuando, de subsanarse los defectos de procedimiento, es de prever, en buena lógica, que se produciría la misma propuesta de resolución.

Por último, se aprecia que ha sido rebasado el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del

Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Recibida la reclamación en el registro del Ayuntamiento de Oviedo el día 29 de agosto de 2003, se concluye que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo, el día 27 de febrero de 2008, el plazo de resolución y notificación ha sido sobrepasado. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.4, letra b), de la referida LRJPAC.

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone que “Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por 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 de los servicios públicos”.

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC establece en su apartado 1 que “Los particulares tendrán 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”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 que “Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”.

En el ámbito de la Administración local, el artículo 54 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (en adelante LRBRL), dispone que “Las Entidades locales responderán directamente de los daños y perjuicios causados a los particulares en sus bienes y derechos como

consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos o de la actuación de sus autoridades, funcionarios o agentes, en los términos establecidos en la legislación general sobre responsabilidad administrativa”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

SEXTA.- La reclamante interesa una indemnización por los daños sufridos tras una caída que considera causada por la tapa de alcantarilla que estaba hundida.

Constan en el expediente informes de un centro sanitario público, de los días 25 y 30 de septiembre de 2002, según los cuales se diagnosticó a la reclamante contusión frontal y en muñeca izquierda “tras caída”, así como traumatismo craneal sin repercusión neurológica, por lo que debemos considerar acreditada la efectividad de las lesiones alegadas.

La realidad de la caída resulta probada mediante el informe de la Policía Local, relativo a la intervención efectuada “el día 25-09-02” cuando se “trasladan a la (...) avenida", donde la reclamante “se había caído al suelo”.

Ahora bien, la existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado no puede significar por sí misma la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración, toda vez que es preciso

examinar si se dan las circunstancias que permitan reconocer a la perjudicada el derecho a ser indemnizada por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. En concreto, hemos de determinar cómo se produce la caída y si la misma es consecuencia del funcionamiento de un servicio público.

En el escrito de reclamación, la interesada manifiesta haber caído por la deficiente colocación de la tapa de una alcantarilla, sin consignar el modo en que se produjo la caída. Sin embargo, aporta un informe de la Policía Local, relativo a la intervención practicada, y en el que se indica que la caída se ocasionó “por tropezar con una tapa de alcantarilla que hay hundida” y la testigo presente en aquel momento, propuesta por la reclamante, declara que ésta tropezó, por lo que debemos considerar acreditado que la caída se originó al haber pisado la perjudicada una tapa de alcantarilla hundida.

Es cierto que la reclamante y la testigo discrepan: la primera declaró haber caído dentro de la alcantarilla, mientras que la segunda señala que aquella cayó, pero no en el agujero. Sin embargo, consideramos que no desvirtúan el valor probatorio del testimonio aportado, porque estas precisiones se refieren a aspectos secundarios del hecho.

El artículo 25.2 de la LRBRL establece que el municipio “ejercerá en todo caso, competencias (...) en las siguientes materias: (...) d) (...) pavimentación de vías públicas urbanas (...). l) (...) alcantarillado y tratamiento de aguas residuales” y el artículo 26.1, apartado a), del mismo cuerpo legal precisa que los municipios por sí o asociados deberán prestar, en todo caso, los servicios de alcantarillado y pavimentación de las vías públicas.

Es evidente que la Administración municipal está obligada también a mantener en estado adecuado los elementos correspondientes a dichos servicios, entre otros, y por lo que aquí interesa, los exteriores de los mismos (registros e imbornales) que discurren generalmente por las aceras, en aras de preservar y garantizar la seguridad de cuantos transitan por las mismas.

Este Consejo ha manifestado en anteriores dictámenes que no puede demandarse del servicio público que elimine o, en su defecto, cubra todo tipo de riesgos, porque se convertiría en un seguro universal; y que lo que resulta exigible es que no transforme, por su acción u omisión, un mínimo riesgo en

peligro. Hemos también sentado de forma reiterada que el estándar del servicio público viario consiente desniveles en el pavimento, siempre que la entidad de los mismos pueda calificarse de mínima.

En su declaración, la reclamante manifiesta que la alcantarilla estaba hundida “unos 10 centímetros”; sin embargo, según el informe de la Policía Local, aportado por ella misma, la tapa de la alcantarilla está hundida “unos cinco centímetros aproximadamente con respecto al nivel de la acera”. En todo caso, y partiendo de que el desnivel fuese de 5 centímetros como mínimo y de 10 como máximo, nos encontraríamos ante una situación que rebasa claramente el estándar de funcionamiento del servicio público viario y que, originada por la Administración, constituye un peligro o un riesgo que los peatones no deberían de soportar. Comparte por ello este Consejo la propuesta de resolución, que propone la estimación de la reclamación, ya que existe nexo de causalidad entre el daño ocasionado y el servicio público, sin que quepa hacer consideraciones adicionales al respecto, pues no consta en el expediente prueba alguna relativa a las dimensiones de la acera, a la zona de la misma en que se encontraba la tapa hundida o a las condiciones en que la interesada caminaba que permitan modificar o matizar el carácter objetivo de la mencionada situación de peligro para los viandantes.

SÉPTIMA.- Fijados los hechos y establecida la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño producido, procede que analicemos ahora la cuantía de la indemnización solicitada.

La reclamante solicita, sin perjuicio de actualizaciones e intereses, un total de veintiún mil cincuenta y un euros con sesenta y un céntimos (21.051,61 €) por los siguientes conceptos: 279 días de baja, desde la caída hasta el 30 de julio de 2003, fecha de emisión del informe del médico del centro de salud; 11 puntos de secuelas, por agravación de cervicales y lesión permanente en rótula de rodilla izquierda, y gastos, en los que incluyen 570 € por tratamiento rehabilitador y 3.200 € por contratación de una empleada de hogar para su atención durante 8 meses, a razón de 400 € al mes.

En cuanto a los días de baja, no podemos considerar los alegados por la interesada, dado que el informe del médico del centro de salud al que se refiere no es un informe de alta, sino un "certificado médico" en el que se consigna el diagnóstico de las lesiones por ella sufridas tras la caída, así como los tratamientos que se le pautaron, pero que no concreta la fecha de curación, ni los periodos durante los cuales precisó de inmovilización o de rehabilitación. El informe de valoración del daño aportado por el propio Ayuntamiento -al que la perjudicada no formuló objeción alguna- estima en un mes de incapacidad el tiempo necesario para la curación de las lesiones padecidas, por lo que sólo podemos estimar probado que la reclamante estuvo un mes de baja, que reputaremos como días improductivos.

Para el cálculo de la indemnización por días de baja, entendemos apropiado aplicar el baremo establecido en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre), en sus cuantías actualizadas, por ser el utilizado, con carácter subsidiario, a falta de otros criterios objetivos. La Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de 17 de enero de 2008, por la que se da Publicidad a las Cuantías de las Indemnizaciones por Muerte, Lesiones Permanentes e Incapacidad Temporal, que resultarán de aplicar durante 2008 el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, establece una indemnización de 52,47 euros/día, por día de baja improductivo. Aplicando esta cantidad a los acreditados -30 días- resulta una indemnización de 1.574,10 euros.

La reclamante alega, como secuelas, agravación de cervicales y lesión permanente en rótula de rodilla izquierda; sin embargo no aportó prueba alguna de las mismas. Así, el certificado del médico del Centro de Salud no consigna ninguna secuela y señala que la perjudicada siguió tratamiento rehabilitador para recuperar la funcionalidad articular de las regiones afectadas, de donde se desprende que las lesiones referidas no son permanentes. Tampoco el certificado emitido por un especialista en Traumatología y Ortopedia refiere secuelas, sino que se limita a especificar que, por la rigidez a

la movilidad del cuello, continúa realizando tratamiento rehabilitador. A mayor abundamiento, según el informe de valoración del daño presentado por el Ayuntamiento de Oviedo, “no parece (que) se puedan constatar como secuelas ninguna de las manifestaciones fundamentalmente dolorosas” de la interesada.

Por lo que se refiere a los gastos ocasionados por el tratamiento rehabilitador, a lo largo del procedimiento la perjudicada ha aportado facturas correspondientes a los recibidos en distintos periodos en clínicas privadas, mencionando igualmente haber recibido en alguna ocasión tratamiento rehabilitador en los servicios sanitarios de la seguridad social, aunque en este caso no precisa las fechas en que tuvieron lugar. Entre las facturas correspondientes a los distintos tratamientos de rehabilitación que se citan en el expediente, el informe de valoración del daño emitido por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Oviedo únicamente aprecia concordancia con el tiempo durante el cual la reclamante estuvo impedida a la fechada el 31 de diciembre de 2002, por un importe de 570 €, correspondiente a 30 sesiones de fisioterapia, y, en el trámite de audiencia, la interesada solicita únicamente el abono de esta cuantía, por lo que sólo a ella nos referiremos. En el informe que acabamos de citar se indica que no consta la prescripción médica de esta fisioterapia; pero, la realidad es que en el certificado médico aportado por la reclamante referido a la lesión del caso, emitido por un facultativo de un centro sanitario público, figura que dicha señora precisó “tratamiento rehabilitador a fin de intentar recuperar la funcionalidad articular de las regiones afectadas”, y, como la más elemental de las lógicas (y de la práctica médica) determina que el médico que emite un certificado es quien plausible y racionalmente ha pautado el tratamiento que certifica, debemos entender que ese tratamiento era obligado y adecuado para restaurar el daño producido por la caída y que, en consecuencia, procede el abono de 570 € por tal concepto.

Respecto a los gastos ocasionados por la contratación de una empleada de hogar para su atención, la interesada aporta una testigo que declara haber trabajado en su casa durante un año más o menos; que la acompañaba al médico, hacía la compra y la atendía en casa, y que por dichos servicios la

reclamante le pagaba 400 €s al mes, por lo que debemos considerar acreditada la realidad de los mismos. No obstante, consta que la interesada tardó en curar de sus lesiones un mes, por lo que entendemos que sólo pueden imputarse a la Administración los gastos derivados de la atención recibida durante ese periodo; los generados el resto del tiempo se deberán a la voluntad de la solicitante o a otras dolencias al margen del accidente al que se refiere la reclamación de la que dimana el expediente que analizamos. Por tanto, estimamos que la indemnización que procede por este concepto es de 400 €.

Solicita, asimismo, la actualización y los intereses correspondientes de las cuantías reclamadas. Según el párrafo 3 del artículo 141 de la LRJPAC, "La cuantía de la indemnización se calculará con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo, sin perjuicio de su actualización a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad con arreglo al índice de precios al consumo, fijado por el Instituto Nacional de Estadística".

El sistema con arreglo al cual se ha calculado la indemnización por días de baja se actualiza anualmente de acuerdo con el índice general de precios al consumo, por lo que con la utilización del último baremo publicado se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 141.3, *in fine*, de la LRJPAC.

Ahora bien, los gastos por tratamiento rehabilitador y asistencia personal deben ser objeto de actualización. Los primeros -570 €- fueron realizados el día 31 de diciembre de 2002; aplicando a dicha cuantía el índice de precios al consumo, desde dicho mes hasta diciembre de 2008 -19,2%-, su importe asciende a 679,44 €.

Los gastos reconocidos por asistencia personal son los realizados en octubre de 2002 -correspondientes al mes siguiente al día de la caída-; aplicando el índice de precios al consumo correspondiente al periodo que va desde el mes citado, hasta diciembre de 2008 -19,8%- a los 400 € acreditados, resulta una cuantía actualizada de 479,20 €.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en

consecuencia, estimando parcialmente la reclamación formulada por, indemnizarla en la cantidad de dos mil setecientos treinta y dos euros con setenta y cuatros céntimos (2.732,74 €).”

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE OVIEDO.