

Expediente Núm. 298/2009
Dictamen Núm. 153/2010

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
Jiménez Blanco, Pilar

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 8 de julio de 2010, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 29 de mayo de 2009, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios sufridos a consecuencia de una caída en un hospital público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 27 de marzo de 2008, tiene entrada en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios sufridos a consecuencia de una caída en el Hospital “X”.

Para el relato de los hechos, el escrito remite a la reclamación presentada el día 30 de diciembre de 2005 en el registro de la Consejería de

Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias, que dio lugar al expediente de responsabilidad patrimonial núm., concluido con la Resolución del Consejero de Salud y Servicios Sanitarios, de fecha 1 de febrero de 2006, que declara la inadmisibilidad de la misma "sin perjuicio de que pueda presentar una nueva reclamación en un momento posterior, cuando se produzca su curación o se haya determinado el alcance de las secuelas".

En aquel escrito la reclamante expone que "con fecha 22 de agosto de 2005, sobre las 9:15 horas", al salir del ascensor y "poner un pie en el suelo del pasillo de acceso a los ascensores me encontré con que este estaba totalmente resbaladizo, lleno de agua y con producto detergente vertido en la superficie del pasillo (...), lo que provocó que me precipitara (...) al suelo, provocándome un fuerte traumatismo en el hombro izquierdo y en la mama izquierda".

Sigue refiriendo que "dado que el fuerte dolor inicial persistía, había empezado a tener fiebre y comenzado a segregar líquido del traumatismo, procedí el día 26 de agosto de 2005 a acudir al médico de cabecera, el cual me derivó (...) al Servicio de Urgencias del Hospital "Y" y se me realiza el día 28 de agosto una ecografía de urgencia en la que se indica:/ Se observa una prótesis mamaria de contorno abollado por alguna de las zonas de su superficie. El líquido de su interior no presenta imágenes ecogénicas anormales./ Se visualiza líquido libre/edema en torno a varias zonas de la prótesis./ A pesar de que no se observa discontinuidad grosera de la pared protésica, todo ello sugiere estar en relación a probable fisura en la prótesis". Derivada al Hospital "X" "con carácter de urgencia para ser reconocida por los servicios de cirugía plástica, (...) se me somete a tratamiento (...) por los fuertes dolores que me presionaban el tórax y dificultaban la respiración". Desde allí se le remite al cirujano plástico del Hospital "Z" que le había colocado la prótesis, se le realiza un "resonancia magnética el día 5 de septiembre" con el diagnóstico de "rotura intraprotésica de la prótesis existente en la mama izquierda". El cirujano plástico "recomienda una espera de 9 a 12 meses para la intervención de sustitución del implante mamario roto ya que dicha intervención supone un peligro por el estado de los tejidos mamaros", circunstancia que agrava

“notablemente mi (...) salud física y psíquica”. Añade que esas lesiones “han desencadenado una inmovilidad del brazo izquierdo y que tenga que ser tratada mediante tratamiento rehabilitador fisioterapéutico de una lesión en el hombro derecho por sobreesfuerzo de este brazo”; también refiere “el defecto estético” que sufre y que le impide “desarrollarme personal y profesionalmente”.

Considera que se produjo “un cúmulo de negligencias profesionales”, pues el personal de mantenimiento debería “haber secado inmediatamente la zona, echado producto que eliminase el detergente -serrín, goma antideslizante, etc.- o se hubiera procedido a acordonar la zona impidiendo que se accediese a los ascensores e igualmente se alertara a los usuarios que estaban en ese momento usando el ascensor (...) del daño o irregularidad del pavimento”. Añade que continúa pendiente de intervención quirúrgica para el recambio de prótesis.

Solicita una indemnización de siete mil quinientas cincuenta y ocho euros con cincuenta y ocho céntimos (7.558,58 €).

Propone la práctica de las siguientes pruebas: “1. Se proceda a la identificación de las personas responsables del mantenimiento y limpieza del edificio central del Hospital “X” el día 22 de agosto de 2005 a los efectos de averiguar lo aquí narrado./ 2. Declaración de (...), persona que me acompañaba el día del siniestro./ 3. Vista y copia del expediente y traslado de toda las actuaciones que se realicen”.

Adjunta copia de los siguientes documentos: a) Informe del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Z”, de fecha 28 de noviembre de 2006. b) Informe de un especialista en Cirugía Plástica, de fecha 18 de febrero de 2008. c) Informe de un especialista en valoración del daño corporal, de fecha 28 de febrero de 2008.

2. Mediante escrito notificado el día 10 de abril de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias comunica a la reclamante la fecha de recepción de su reclamación en el referido Servicio, las normas de

procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Con fecha 14 de mayo de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias dicta una providencia por la que “se incorpora al expediente de responsabilidad patrimonial núm. 2008/33, iniciado a instancia de (...), copia del expediente de responsabilidad patrimonial núm. (...), por existir identidad de hechos y fundamentos en relación con la reclamación formulada”. En el mismo constan: a) Reclamación formulada el día 30 de diciembre de 2005. b) Parte de consulta y hospitalización para el Servicio de Urgencias del Hospital “Y”, de fecha 26 de agosto de 2005. c) Informe del Área de Urgencias del Hospital “Y”, de fecha 28 de agosto de 2005. d) Informe del Servicio de Radiología del Hospital “Y”, de fecha 28 de agosto de 2005. e) Informe del Hospital “X”, de fecha 28 de agosto de 2005. f) Solicitud de resonancia magnética, de fecha 5 de septiembre de 2005. g) Informe de la resonancia magnética, de fecha 11 de septiembre de 2005. h) Informe del médico de cabecera del Centro de Salud, de fecha 30 de septiembre de 2005. i) Informe del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Z”, de fecha 14 de diciembre de 2005. j) Hoja de derivación a la Unidad de Fisioterapia del Área V, sin fecha. k) Informe médico de alta de la madre de la reclamante emitido por el Servicio de Neurocirugía del Hospital “X”, de fecha 22 de agosto de 2005. l) Escrito del Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias en el que notifica a la reclamante la fecha de recepción de su reclamación en el referido Servicio, de fecha 3 de abril de 2008. m) Propuesta del órgano instructor de fecha 27 de enero de 2006, para que se resuelva la inadmisibilidad de la reclamación al no ser “posible determinar el alcance del daño por encontrarse (la reclamante) pendiente de una nueva intervención quirúrgica, por lo que nos hallamos ante un supuesto de ejercicio anticipado de la acción de reclamación”. n) Resolución de fecha 1 de febrero de 2006 del Consejero de Salud y Servicios Sanitarios declarando la inadmisibilidad de la reclamación, notificada a la reclamante el día 4 del mismo mes. ñ) Copia de la

historia clínica de la reclamante. o) Copia del informe de los Jefes del Servicio de Hostelería y de la Sección de Limpieza del Hospital "X", de fecha 6 de febrero de 2006. p) Informe de la empresa responsable de la limpieza del Hospital "X" de fecha 6 de febrero de 2006. q) Escrito de la reclamante informando de la no realización de la intervención quirúrgica, al que acompaña informe del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital "Z", de fecha 28 de noviembre de 2006 y un informe de seguimiento de un especialista en valoración del daño corporal, de fecha 17 de julio de 2007.

4. Mediante escrito de fecha 16 de mayo de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias emplaza a la testigo de la caída con el fin de tomarle declaración.

5. Con fecha 1 de agosto de 2008, la reclamante presenta un escrito en el registro de la Administración del Principado de Asturias en el que manifiesta que dado que "no se ha podido practicar la testifical propuesta (...) por no haber acudido a la comparecencia señalada", propone como testigo de la caída a otra persona que se hallaba presente en el momento del accidente. Asimismo refiere que "ha sido intervenida de la rotura de prótesis el pasado día 21 de julio de 2008". Adjunta informe médico de alta del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital "Z", de fecha 25 de julio de 2008.

6. Mediante escrito de fecha 11 de septiembre de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias emplaza al testigo de la caída con el fin de tomarle declaración.

7. Con fecha 30 de septiembre de 2008, la reclamante presenta en el registro de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias un escrito por el que solicita se admita el pliego de preguntas que se efectúen al testigo. Con fecha 30 de septiembre de 2008 se practica en las dependencias administrativas la prueba testifical. El testigo, padre de la reclamante, refiere

que la caída ocurrió cuando “íbamos a la cafetería del sótano”, su hija salió “la primera (del ascensor), resbaló y cayó, había dos señores que le ayudaron a levantarse, que parecían médicos”. A la pregunta de qué tipo de calzado llevaba, responde que “era un calzado de descanso porque se había quedado a dormir en el hospital con su madre”. Afirma que su hija salió del ascensor a paso normal y que al caer “se dio primero contra el costado izquierdo y luego con el pecho”. A la pregunta de qué sustancia había en el suelo responde que “era agua jabonosa y en abundancia” y que no había personal del hospital o de la empresa de limpieza “secando el suelo en la zona donde ocurrió el siniestro”. No recuerda si había “materiales depositados, en concreto (...) un palé” en la zona del accidente. Desconoce si “hubo más accidentes o no”. Afirma que tras el accidente “insistí para que fuésemos a urgencias, pero ella no quiso porque estaba pendiente de la madre (...), que estaba ingresada”. A las preguntas de cuándo fueron al médico y si su hija se quejó en algún momento de dolor en la zona afectada, responde que “fuimos a casa y ella empezó a sentirse mal. Fue al médico de cabecera quien le dijo que estaba mal. Ella se quejaba mucho de que le dolía y que no podía respirar” y que en los días siguientes “se quejaba continuamente”.

8. Con fecha 29 de septiembre de 2008, la reclamante presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito al que acompaña “documentos acreditativos de la intervención quirúrgica de recambio de prótesis y postoperatorio y recuperación”. Adjunta los siguientes documentos: a) Informe de alta emitido por el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Z”, de fecha 24 de septiembre de 2008. b) Copia de la tarjeta identificativa de la nueva prótesis de silicona.

9. Con fecha 12 de enero de 2009, la Subinspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él describe los hechos y procede a su valoración: “En el presente caso, no parece existir duda sobre la realidad de la caída y dónde ocurrió, sin embargo,

dadas las contradicciones de las informaciones aportadas, no se puede concluir en qué forma se produjo y ni a qué fue debida”. Considera que “frente a la afirmación de la reclamante acerca de la causa de la caída `el suelo estaba totalmente resbaladizo lleno de agua y con producto detergente (...), debido a la negligencia de los servicios sanitarios y de mantenimiento que había derramado producto detergente proveniente de un palé de bastimento, lo que convirtió el pequeño pasillo de acceso y salida de los ascensores de la planta «S» (...) en una pista de patinaje´, la empresa de limpieza sostiene: `Por ese pasillo se transportan los pedidos de productos que vienen para nuestra empresa, pero la llegada de los mismos se produce siempre los viernes, y el 22 de agosto era lunes, dándose además la circunstancia de que el trayecto que siguen los productos no pasa por la entrada del ascensor -donde dice haber resbalado la reclamante- y que dichos productos nunca llegan en palés (...)´. Cabe destacar que el padre de la reclamante, indicó que no recordaba que hubiera materiales depositados, ni la existencia de ningún palé. Por otro lado, de haberse producido un vertido accidental de detergente este hecho tampoco justificaría la presencia de la gran cantidad de agua que, tanto la reclamante como su padre, indicaban que había en el lugar del accidente”. Concluye el informe que “a la vista de las contradicciones planteadas no se puede establecer de forma indiscutible cómo se produjo la caída ni la causa de la misma, no pudiendo descartar que la reclamante sufriese un traspíe o resbalase accidentalmente” y respecto “a las lesiones padecidas, y sentado que la rotura de la prótesis existió, no es posible precisar si esta se produjo como consecuencia de la caída en el hospital o tuvo lugar en otro lugar en los cuatro días que mediaron entre el accidente y la primera valoración en la consulta de su médico de cabecera”.

10. Mediante sendos escritos de 23 y 29 de enero de 2009, se remite copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

11. Mediante escrito de fecha 10 de marzo de 2009 se comunica a la reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y se les adjunta una copia de los documentos obrantes en el procedimiento.

12. Transcurrido el trámite de audiencia sin haberse formulado alegaciones, con fecha 15 de mayo de 2009, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella se incorporan los argumentos del informe técnico de evaluación y se concluye que “no queda acreditado el necesario nexo causal entre el funcionamiento del servicio sanitario público y los daños alegados”.

13. En este estado de tramitación, mediante escrito de 29 de mayo de 2009, registrado de entrada el día 5 de junio del mismo año, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, cuyo original adjunta.

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 del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), 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.

La Administración del Principado de Asturias está pasivamente legitimada 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".

La caída de la que trae origen la reclamación tiene lugar el 22 de agosto de 2005, y la primera reclamación relativa a los hechos fue presentada el 30 de diciembre del mismo año. Sin entrar a valorar jurídicamente la procedencia del pronunciamiento de "inadmisión" declarada entonces por la Administración con base en la falta de determinación de las secuelas, ha de entenderse que, en todo caso, la reclamación presentada el día 27 de marzo de 2008 que inicia el procedimiento que se somete consulta se formula en plazo, ya que el momento de curación definitiva, o de estabilización de las secuelas, es el día en que la interesada fue dada de alta de la intervención quirúrgica a la que se sometió para sustituir la prótesis mamaria dañada y que se practicó durante la tramitación del procedimiento.

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 incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, hemos de señalar la omisión de actos expresos de instrucción, tales como la resolución de apertura del preceptivo periodo de prueba y la determinación de su plazo y admisión o, en su caso, denegación expresa y motivada de las pruebas propuestas, en los términos de lo establecido en el artículo 9 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial.

La interesada solicitó "como medio de prueba con la asistencia y citación de esta parte para su práctica", entre otras que sí fueron practicadas, que "se procediera a la identificación y declaración de las personas responsables del mantenimiento y limpieza del edificio Central del Hospital "X" el día 22 de agosto de 2005 a los efectos de advenir lo aquí narrado", nada ha sido resuelto expresamente por la Administración actuante. No obstante, teniendo en cuenta que tal declaración ha sido incluida en el informe emitido por el servicio afectado y dado que no se ha formulado ninguna alegación a este respecto durante la tramitación, estimamos que la omisión de la prueba no generó indefensión que obligue a retrotraer las actuaciones al momento en que aquélla debió practicarse, aunque habrá de subsanarse el defecto de resolución expresa sobre la prueba testifical propuesta incorporando a la resolución final que se adopte el pronunciamiento motivado sobre su innecesariedad, ahora omitido. Observación esta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento del Consejo Consultivo.

Igualmente, se observa que la Administración actuante no ha requerido la subsanación de la falta de firma en dos escritos correspondientes a trámites cumplimentados por la interesada relacionados con la práctica de la prueba, la propuesta de prueba testifical y el escrito proponiendo pliego de preguntas a formular al testigo, requerimiento procedente con arreglo a lo previsto en el art.

76 de la LRJPAC. No obstante, dado que la misma Administración admite y lleva a efecto el contenido de ambos escritos, procede, en aplicación del principio de eficacia, reconocido en el artículo 103.1 de la Constitución y recogido en el artículo 3 de la LRJPAC, considerar correctamente realizada la práctica de la prueba, pues ha de entenderse que el resultado de la misma y el sentido de la propuesta de resolución serían idénticos, no habiendo efectuado la perjudicada alegación alguna durante el trámite de audiencia en cuanto a rechazar como propios los escritos atendidos y presentados sin su firma.

Por último, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, 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”.

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 derivados de una caída sufrida en un centro hospitalario público el día 22 de agosto de 2005.

Alega al respecto que a consecuencia de dicha caída sufrió “un fuerte traumatismo en el hombro izquierdo y en la mama izquierda”, que le ha provocado “un grave trauma físico y moral”. Diagnosticada la “rotura intraprotésica de la prótesis existente en la mama izquierda”, para cuya sustitución “el cirujano plástico (...) recomienda una espera de 9 a 12 meses”, la reclamante considera que la espera “viene a agravar notablemente mi estado de salud física y psíquica”; afirma, además, que “las (...) lesiones (...) han desencadenado una inmovilidad en el brazo izquierdo y que tenga que ser

tratada mediante tratamiento rehabilitador fisioterapéutico de una lesión en el hombro derecho por sobreesfuerzo de este brazo”.

Constan en el expediente diversos informes médicos que acreditan el diagnóstico de “probable fisura de prótesis” y “contusión en hombro izquierdo”, por lo que podemos dar por acreditada la efectividad de, al menos, estos daños personales, lo que nos permite pronunciarnos sobre la responsabilidad patrimonial, sin necesidad de valorar, en este momento, la efectividad del daño moral alegado, que la propia reclamante no valora.

Ahora bien, la existencia de un daño efectivo, susceptible de evaluación económica 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 reclamante el derecho a ser indemnizada por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. En concreto, hemos de determinar cómo se produce la caída y si esta es consecuencia del funcionamiento de un servicio público.

Según la reclamante, la caída se produjo porque el suelo “estaba totalmente resbaladizo, lleno de agua y con producto detergente vertido en la superficie” y considera que el daño es imputable a “la negligencia de los servicios sanitarios y de mantenimiento que habían derramado producto detergente proveniente de un palé de bastimento”. Entiende que estos hechos constituyen una “omisión de las obligaciones profesionales del personal de mantenimiento del edificio que debería haber secado inmediatamente la zona, echado producto que eliminase el detergente” o haber “procedido a acordonar(la) (...) impidiendo que se accediese a los ascensores”. Estando obligada la Administración a mantener en buen estado de conservación y funcionamiento las instalaciones en las que presta sus servicios, antes de analizar si se ha producido un incumplimiento de dicha obligación, deben examinarse las circunstancias del accidente, sin las cuales no es posible establecer el nexo causal entre el daño alegado y el servicio público al que se imputa la responsabilidad patrimonial.

La interesada manifiesta que la caída tuvo lugar en el “el suelo del pasillo de acceso a los ascensores (...) de la planta S”, “en el margen izquierdo del edificio central del hospital”, y que se produjo “nada más bajarme del ascensor y poner un pie en el suelo del pasillo (...) totalmente resbaladizo (...) lo que provocó que me precipitara inexorablemente”. Dichas circunstancias, sin embargo, no quedan acreditadas en el procedimiento a la vista del contenido del informe emitido por la Dirección de Gestión y Servicios Generales, acompañado por informe emitido por la empresa contratista del servicio de limpieza del hospital, y de la declaración testifical practicada. Así, en dicho informe los responsables de limpieza y hostelería del hospital comunican que “no se ha tenido constancia de los hechos que figuran en la reclamación ni a través de los cauces formales establecidos (Sº de Atención al Usuario) ni en las reuniones periódicas establecidas con los responsables de la Contrata de limpieza”; esta última, por su parte, afirma no tener constancia de la caída, pues “ninguno de nuestros empleados presencié los hechos, ni parecen existir, entre los empleados del centro, otros testigos que los avalen, dándose además la circunstancia de que la reclamante el día 22 de agosto de 2005 (...) no (...) se personó para comunicar lo ocurrido en las oficinas que tiene nuestra empresa en ese centro (...); fue 21 días después, el día 12 de septiembre de 2005, cuando se presenta por primera vez la reclamante en nuestras oficinas para relatar la caída”. Precisa además ciertas circunstancias relativas a la organización del servicio de limpieza “contradictorias con la versión formulada por la reclamante”, tales como los horarios de limpieza del pasillo en el que presuntamente se produce la caída (no coincidente con el de esta) o el día y condiciones de suministro de productos de limpieza.

La declaración del testigo propuesto por la interesada avala sustancialmente lo manifestado por ella en cuanto a la caída, precisando además que “dos señores (...) le ayudaron a levantarse, que parecían médicos”, si bien no recuerda “la existencia de un palé”. Ahora bien, la fuerza probatoria de este testimonio queda desvirtuada, además de por la circunstancia de que el único testigo presencial resulta ser el progenitor de la perjudicada, por otros

hechos derivados del expediente. Por una parte, pese a las manifestaciones relativas a la existencia de personas que ayudan a la interesada a levantarse, no resulta acreditado que existan otros testigos del accidente distintos del padre de la reclamante, ella misma y la testigo por ella propuesta, que, debidamente emplazada, no compareció. Por otra parte, y pese a alegar haber sufrido un “fuerte traumatismo” que origina un “fuerte dolor inicial”, en una zona sometida a intervención previa y teniendo en cuenta sus antecedentes médicos, la reclamante no acude al Servicio de Urgencias del mismo hospital, lo que justifica debido a que “en un primer momento no acudí al centro médico para ser revisada al encontrarme pendiente del alta hospitalaria de mi madre (...) programada para ese día (...) por lo que con el ánimo de evitar cualquier cambio en el estado de mi madre eludí cualquier comentario sobre la fatal caída”, versión contradictoria con la aportada por el único testigo y padre de la perjudicada, que afirma que “cuando subimos (...) mi hija le dijo al médico que atendía a mi mujer que le dolía mucho el brazo, este médico la miró y le dijo que no era nada, que fuese a su médico de cabecera”. En cualquier caso, la primera asistencia médica recibida no tiene lugar hasta el 26 de agosto de 2005, cuando, cuatro días después de la caída que dice haber sufrido, la perjudicada acude a Atención Primaria.

No obstante, aun admitiendo la existencia de la caída con base exclusivamente en la prueba testifical y en la narración de los hechos efectuada por la interesada, no quedan acreditadas en modo alguno las circunstancias en que se produce. En primer lugar, los datos fácticos concurrentes relativos a horarios y demás condiciones del servicio no avalan la existencia del derrame de “agua jabonosa” que se aduce, ya que de acuerdo con lo informado por la empresa encargada “la limpieza del pasillo de la planta semisótano, donde supuestamente se produjo la caída, se efectúa en horario de 8 h a 8,30 horas, y la caída según la reclamante” se produjo a las 9:15 horas; por otra parte, si bien “por ese pasillo se transportan los pedidos de productos que vienen para nuestra empresa, pero la llegada de los mismos se produce siempre los viernes, y el 22 de agosto de 2005 era lunes, dándose además la circunstancia de que el

trayecto que siguen los productos no pasa por la entrada del ascensor (...) y que dichos productos nunca llegan en palés”.

Como ha señalado este Consejo en ocasiones anteriores, cuando no existe prueba que permita conocer la forma y circunstancias en que los hechos se produjeron, esta ausencia es suficiente, por sí sola, para desestimar la reclamación presentada, toda vez que la carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante, de acuerdo con los principios jurídicos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori*, e impide apreciar la relación de causalidad cuya existencia sería inexcusable para un eventual reconocimiento de responsabilidad de la Administración.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo de este dictamen, debe desestimarse la reclamación presentada por

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

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.