

Expediente Núm. 335/2009  
Dictamen Núm. 183/2010

**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 9 de septiembre 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 24 de julio de 2009, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por daños y perjuicios que atribuye a una caída en un centro sanitario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 9 de mayo de 2008, tiene entrada en el registro de Atención Primaria del Área Sanitaria V del Servicio de Salud del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por daños y perjuicios atribuidos a una caída en el Centro de Salud .....

La reclamante refiere que “el día 26 de marzo de 2008 a las 9:00 horas, cuando me dirigía a la consulta de radiología (...) en el centro de salud (...), y debido a que el suelo del mismo se encontraba muy mojado, sufrí una caída a

consecuencia de la cual se produjo una fractura de colles en mi brazo derecho y una fractura de la meseta tibial externa en mi pierna izquierda”. Manifiesta que “dado que vivo sola y necesito de la ayuda de una tercera persona las 24 horas del día, he tenido que ingresar en una residencia (...) hasta que pueda valerme por mi misma” y añade que el tiempo de recuperación “estimado por los médicos está entre tres y cuatro meses”.

Solicita que se le reembolse el coste de su estancia “en la residencia, que son 1.250,00 € al mes, dejando al margen otros gastos derivados del accidente. Cuando pueda salir de la residencia le enviaré el importe definitivo de la reclamación”.

**2.** Mediante escritos de fechas 26 y 29 de mayo de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios 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 y la requiere para que indique “el lugar exacto y el modo en que se produjo dicha caída (...) en qué Centro o Servicio Médico se le prestó asistencia por las lesiones derivadas de dicha caída”. Asimismo le advierte que “dispone de un plazo de diez días, desde el recibo de la presente, para la remisión de la información solicitada”.

**3.** También el día 29 de mayo de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios solicita a la Gerencia del Hospital ....., que le remita toda la documentación relativa a este expediente que obre en su poder.

**4.** Con fecha 2 de junio de 2008, el Gerente del Hospital ..... remite al Servicio instructor copia de la documentación obrante en el Servicio de Atención al Usuario, referida a la reclamante.

Esa documentación incluye, entre otros documentos, certificado de ingreso de la reclamante en un centro residencial con fecha 4 de abril de 2008.

5. Por oficios del día 11 de julio de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios solicita a la Gerencia del Hospital ..... informe del Servicio de Radiología “sobre los hechos que se recogen en la reclamación”, así como copia de la historia clínica de la reclamante, y a la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria V, informe del Servicio de Limpieza del centro de salud.

6. Mediante escrito de fecha 14 de julio de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios reitera el requerimiento a la reclamante para que indique “el lugar exacto y el modo en que se produjo dicha caída (...) en qué Centro o Servicio Médico se le prestó asistencia por las lesiones derivadas de dicha caída”.

7. Consta en el expediente escrito de la reclamante, fechado el 21 de julio de 2008, en el que manifiesta que “la caída se produjo dentro del recinto del centro de salud, unos cinco metros después de traspasar las puertas correderas de entrada (...), el suelo estaba muy mojado y a consecuencia de ello resbalé./ La primera asistencia me la prestaron otros pacientes y el personal sanitario del propio centro de salud, que me hizo las pertinentes radiografías para determinar el alcance de las lesiones sufridas. Dada la gravedad de las mismas fui trasladada al Hospital ....., donde estuve ingresada hasta el 4 de abril de 2008”. Añade que “todo lo anterior puede ser contrastado por las personas que en el momento del suceso me asistieron, y que me han mostrado su disposición a corroborar todo lo expuesto”.

8. El día 25 de julio de 2008, el Gerente del Hospital ..... remite al Servicio instructor informes del Jefe del Servicio de Radiología y de la Supervisora de dicho servicio, así como copia de la historia clínica de la reclamante.

En el primero de los informes, datado el 22 de julio de 2008, se refiere que “la paciente se personó en el Servicio de Radiodiagnóstico del (centro de

salud) para (...) unas radiografías de pie, las cuales se realizan sobre las 9:20 horas”.

Con fecha 15 de julio de 2008, la Supervisora informa que “en lo relativo al incidente que nos ocupa, toda la información que a nosotros ha llegado, es que en un día de lluvia, la paciente tuvo la caída en la entrada del centro de salud (...) por estar el suelo mojado”.

La historia clínica incorpora documentación relativa a ingreso hospitalario el día 27 de marzo de 2008, a las 18:00 horas, por “traumatismo hace 24 h, en el Ambulatorio .....", presentando “fractura meseta Tibial I y Fractura EDR D”, según hoja de observaciones del curso clínico. También consta informe de Consulta de Traumatología del centro de salud con anotación del día 26 de marzo de 2008, relativa a “gonalgia izda. + tobillo izdo. No le hicieron Rx./ Traumatismo muñeca D- pido Rx (ilegible).

En la historia también constan referencias de la ahora reclamante a accidente de tráfico que sufrió en 1973, con traumatismo craneal, fractura de brazo dcho. y ambas rodillas por el que le quedaron secuelas articulares múltiples, así como, entre otros episodios, fractura de colles muñeca izda. por caída el día 11 de febrero de 1997; contusión de rodilla izda. el día 27 de noviembre de 2000; caída con traumatismo en últimas costillas dchas. en diciembre de 2003; caída sobre ambas rodillas en noviembre de 2005.

**9.** Con fecha 4 de agosto de 2008, el Gerente de Atención Primaria del Área Sanitaria V remite al Servicio instructor informe del Servicio de Limpieza.

En él se manifiesta que “si se ha producido la incidencia de suelo mojado a las 09:00 horas, no hemos sido avisados de ello ni se ha requerido nuestro servicio de retén, no ha sido causado por nuestra participación en la limpieza del centro y desconocemos las causas por las que pudiera estar mojado el suelo”.

**10.** Por oficio datado el 5 de febrero de 2009, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios solicita a la Gerencia de Atención Primaria

del Área Sanitaria V informe sobre “los hechos alegados en la reclamación en el que indique si el personal del centro fue testigo del accidente y prestó asistencia a la reclamante”.

Con fecha 17 de febrero de 2009, el Gerente de Atención Primaria del Área Sanitaria V informa que “en el parte de incidencias del Equipo de Seguridad no se refleja ninguna incidencia al respecto./ Se confirma, por medio del celador (...) (que) estaba debidamente señalizado `Atención piso húmedo`./ El mismo celador (...) recuerda, con ciertas dudas dado el tiempo transcurrido, que la señora se cayó antes de acceder a la primera puerta del centro. El centro dispone de doble puerta automática./ No hemos podido identificar a ningún profesional del centro que haya presenciado personalmente el accidente”.

**11.** El día 10 de marzo 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: “A la vista de la información aportada y dada la ausencia de otros elementos probatorios, se desconoce el lugar y la forma exacta en que se produjo la caída, por lo que, aun admitiendo que tuviera lugar en el centro de salud (...), no se puede concluir que fuera debida a causas imputables a la Administración. Igualmente, ha de tenerse en cuenta que la reclamante es una persona de avanzada edad, con secuelas de traumatismos anteriores e historia de varias caídas, no pudiendo descartar que la caída fuera debida a un hecho meramente fortuito o a que la interesada no guardase el debido cuidado en un día de lluvia”. Asimismo considera que aunque la paciente “refiere que la caída se produjo a las 9:00 horas del día 26 de marzo cuando se dirigía al Servicio de Radiología (...), a las 9:20 horas de ese día acude a dicho servicio y realiza las radiografías de pie que le habían solicitado, sin que conste la realización de ninguna otra exploración radiológica en relación con la caída. Si bien es cierto que en la historia de Traumatología consta la existencia de un traumatismo en esa fecha, sin indicar el lugar y la forma en que se produjo, no es hasta un día después (18:00 horas del 27 de marzo) cuando la paciente, acompañada de sus vecinos, acude al Hospital .....,

donde le diagnostican las fracturas de meseta tibial izquierda y EDR derecho” y concluye que “no es posible precisar, de forma inequívoca, el momento y la forma en que se produjeron, no pudiendo descartar que las fracturas se produjeran por causas ajenas a la asistencia sanitaria en el día que medió entre la fecha del accidente y su diagnóstico”.

**12.** Mediante escritos de 26 de marzo 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.

**13.** Con fecha 20 de abril de 2009, la reclamante presenta un escrito en el que solicita “copia de la documentación disponible acerca de la situación del expediente”. Con fecha 21 de abril, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios le remite una copia del mismo compuesto por ciento noventa y cinco (195) folios. Asimismo le indica el estado de tramitación del expediente.

**14.** Mediante escrito de fecha 15 de mayo de 2009, se comunica a la reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días. Con fecha 8 de junio de 2009, la reclamante presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito en el que alega que la reclamación deriva “de la caída sufrida (...) la mañana del día 26 de marzo de 2008, en la entrada del Ambulatorio ....., a donde había acudido a consulta previa, fijada a las 09:20 horas”; que el motivo de la caída fue “el estado resbaladizo del suelo, y el accidente tiene su causa en esa circunstancia, ya que por el agua de lluvia, el pavimento se encontraba peligrosamente deslizante, lo que provocó que la paciente resbalara y se precipitara el suelo. Era, pues, obligado, mantener el suelo en condiciones de seguridad, máxime cuando era fácilmente previsible, y, por tanto, evitable el riesgo. Es incontestable que el tipo de pavimento (...) no era el apropiado para la segura y pacífica deambulación, por tratarse de material deslizante, sin ningún tipo de

cubrimiento que le diera adherencia, y que, lógicamente, por efecto del agua convertía en pavimento resbaladizo, con el riesgo que ello conllevaba”.

Afirma que “del hecho de la caída (...) queda testimonio claro por los más que evidentes indicios probatorios, como serían: lo manifestado por la Supervisora de enfermería del Servicio de Radiodiagnóstico, que reconoce que le llegó información sobre (...) la caída en la entrada del centro (...) `por estar el suelo mojado´”, y por el celador “que con su declaración constata la caída sufrida”, prueban los hechos que motivan la reclamación, y manifiesta que “el mismo día 26 (...) fue atendida en el Ambulatorio, por el Servicio de Traumatología, donde parece que le pusieron una férula de protección, a la vez que tramitaron citación para Radiología en ..... (...) para el día 25 de abril de 2008, pero por el dolor y el agravamiento de la sintomatología (...), se vio forzada a acudir al Servicio de Urgencias ..... al día siguiente, día 27”.

Solicita una indemnización consistente en 10.000 € por los gastos de estancia en una residencia, más 64,27 € por cada día de ingreso hospitalario, más 52,47 € por cada día improductivo.

Adjunta la siguiente documentación: a) Solicitud de estudio del Servicio de Traumatología del centro de salud, al de Diagnóstico por imagen del Hospital ....., de fecha 26 de marzo de 2008. b) Informe de la salida de la residencia que tuvo lugar el 30 de noviembre de 2008. c) Ocho recibos de los pagos efectuados a la residencia.

**15.** Con fecha 25 de junio de 2009, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, puesto que si bien está acreditado que las lesiones existieron “no es posible precisar, de forma inequívoca, el momento y la forma en que se produjeron, no pudiendo descartar que las fracturas se produjeran por causas ajenas a la asistencia sanitaria (prestada) en el día que medió entre la fecha del accidente y su diagnóstico”.

**16.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 24 de mayo de 2009, registrado de entrada el día 29 del mismo mes, 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.

El Principado de Asturias 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 9 de mayo de 2008, habiendo tenido lugar la caída de la que trae origen el día 26 de marzo del mismo año, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado, aun sin atender a la fecha de curación o de determinación del alcance de las secuelas.

**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. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

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, no consta en el procedimiento la apertura del período probatorio, según exige el artículo 80 párrafo 2 de la LRJPAC, “Cuando la Administración no tenga por ciertos los hechos alegados por los interesados”. Al respecto, y puesto que se propone desestimar la reclamación porque “no es posible precisar, de forma inequívoca, el momento y la forma en que (las

lesiones) se produjeron, no pudiendo descartar que las fracturas se produjeran por causas ajenas a la asistencia sanitaria, en el día que medió entre la fecha del accidente y su diagnóstico”, la práctica de pruebas adquiere singular importancia a fin de precisar el momento y la forma en que se produjeron las lesiones. Estas circunstancias no han resultado constatadas con la instrucción realizada, así como el momento, lugar y modo en que se produjo la caída, datos que tampoco han sido probados en el procedimiento.

En definitiva, cabe concluir que la Administración no ha tenido por ciertos los hechos en los que se sustenta la reclamación y, aunque no ha acordado formalmente la apertura del período probatorio, ha realizado actos de instrucción para intentar alcanzar certidumbre sobre el incidente acaecido, sin generar indefensión a la reclamante. Con todo, dado que no consta formalmente propuesta de prueba y que en el trámite de audiencia no se ha efectuado alegación alguna en tal sentido, en aplicación del principio de eficacia reconocido en el artículo 103.1 de la Constitución y recogido en el artículo 3 de la LRJPAC, procede analizar el fondo de la cuestión planteada.

En la adopción del criterio que acabamos de expresar, acudiendo al principio de economía procesal, tenemos en cuenta que, como regla general, no procede su aplicación cuando conlleve merma y detrimento de aspectos o elementos preceptivos del procedimiento que se constituyen en garantía de los derechos de los particulares; lo que no sucede en este caso, en el que no cabe entender conculcado el derecho, reconocido en el artículo 80 de la LRJPAC, a que la reclamante pueda acreditar los hechos relevantes por cualquier medio de prueba admisible en Derecho. En este sentido, si bien la reclamante refiere en su escrito de 21 de julio de 2008 la existencia de testigos, tanto entre los pacientes como entre el personal sanitario, no los identifica y por la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria V no se ha podido identificar tampoco a ninguna persona del centro que haya presenciado el accidente. En el trámite de audiencia, la interesada no formula alegación alguna sobre la omisión de pruebas, ni reitera su inicial referencia a posibles testigos de los hechos,

limitándose a valorar como indicios probatorios suficientes las declaraciones e informes aportados por la Administración.

Por último, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en el 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 43.4, 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”.

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 porque el suelo del centro de salud al que asistía a consulta se encontraba mojado.

La realidad de la caída podemos darla por constatada a tenor de los indicios aportados en el expediente y reflejados en el informe de la Supervisora de Radiodiagnóstico y en el de la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria V. La lesión física de la que ha sido tratada con posterioridad consta acreditada en los informes y en la documentación clínica aportados.

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 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 es consecuencia del funcionamiento de un servicio público. Como ya ha tenido ocasión de señalar este Consejo en anteriores dictámenes, el hecho de que la

responsabilidad de la Administración tenga carácter objetivo no la convierte en responsable de todos los resultados lesivos que puedan producirse por el simple uso de instalaciones públicas, sino que es necesario que esos daños sean consecuencia directa e inmediata del funcionamiento normal o anormal de aquella.

Apreciada la notoriedad de la titularidad por el Principado de Asturias del edificio donde se produce el accidente, es preciso determinar si concurre o no una relación de causalidad entre la actuación o la inactividad de la Administración y el daño producido, esto es, si la caída que sufrió la interesada es atribuible a la responsabilidad del Principado de Asturias por omisión de medidas correctoras que hubieran eliminado un peligro existente, o si, por el contrario, el hecho no le puede ser imputado, dado que el suelo no tenía defectos estructurales y existían medidas razonables de seguridad para el caso de lluvia.

No obstante, antes de analizar si el servicio público ha cumplido sus obligaciones de mantenimiento, debemos examinar las circunstancias del accidente, sin las cuales no es posible establecer el nexo de causalidad entre el daño alegado con el servicio público al que se imputa la responsabilidad patrimonial.

En su escrito de reclamación, la interesada dice haber caído cuando se dirigía a una consulta concertada en el centro de salud “debido a que el suelo del mismo se encontraba mojado”, lo que concreta en un escrito posterior afirmando que la caída “se produjo dentro del recinto (...) unos cinco metros después de traspasar las puertas correderas de entrada”. Sin embargo, no consta en el expediente prueba alguna del modo en que se produjo la caída de la reclamante, porque ningún testigo de los hechos ha podido ser identificado.

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.

Aunque considerásemos probados los presupuestos de hecho alegados por la reclamante, la conclusión del presente dictamen no cambiaría.

En primer término, en vía de principio, consideramos que el ámbito del servicio público, en ausencia de concreción legal expresa, ha de ser definido en términos de razonabilidad. Tratándose del servicio de mantenimiento de locales destinados al servicio público, no es razonable entender que su cobertura se extiende a garantizar la inexistencia de todo tipo de riesgo, no siendo exigible en derecho a la Administración tal grado de eficiencia. No cabe reclamar por ello que la Administración responda automáticamente de cualesquiera supuestos, pues pretender que la prestación del servicio de secado del pavimento sea constante en todo el inmueble es absolutamente irrealizable por desproporcionado.

La Gerencia de Atención Primaria competente confirma que estaba debidamente advertida, mediante la oportuna señal, la necesidad de atención especial por piso húmedo.

En consecuencia, a juicio de este Consejo Consultivo, no apreciándose circunstancia alguna acreditativa de la ausencia de medidas de seguridad, las eventuales consecuencias del accidente sufrido no resultarían imputables a la Administración, ya que nos encontramos ante la concreción del riesgo general que asume cualquier persona. Lo que ha de demandarse del servicio público es que no transforme, por su acción u omisión, un mínimo riesgo en peligro, o sea, un daño altamente improbable en un daño eventual, aunque no sea inminente, pero no que elimine o, en su defecto, cubra todo tipo de riesgos, porque se convertiría en un seguro universal que sin amparo legal adecuado trasladaría a la sociedad en su conjunto la responsabilidad de cualquier manifestación dañosa de sucesos o accidentes que, aunque ocurran en un espacio de dominio público, debe soportar el particular como riesgos generales de la vida individual y colectiva.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, 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.