

Expediente Núm. 239/2011

Dictamen Núm. 63/2012

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 marzo de 2012, 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 agosto de 2011, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la caída producida en un hospital público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 18 de junio de 2010, la perjudicada presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la caída producida en el Hospital “X”.

Refiere en su escrito que el día 21 de julio de 2009 acudió a “consultas externas del Hospital “X” (...) para efectuar una revisión oftalmológica”. Al salir “con un ojo (...) tapado (...), cuando se encontraba en las escaleras que comunicaban la planta del semisótano con el nivel 0 -las cuales tienen completamente desgastado el refuerzo de los escalones, cuya función es

impedir que las mismas resbalen- (...), sufrió un resbalón (...), cayendo a continuación (...) en las mismas". Acudieron en su auxilio dos celadoras, a las que identifica, y fue atendida por una médica del "departamento de Neurofisiología", que "ordenó su traslado al Servicio de Urgencias" del mismo hospital, presentando "TCE frontal izquierdo, sin pérdida de conciencia asociada, contusión en MI dcho., raquis lumbar y mano" izquierda. Se le realiza "TAC craneal, donde se objetiva `hematoma subdural parietal derecho, extendiéndose por hoz cerebral. Espesor máximo parietal de 8 mm con discreto carácter invasivo. Hiperdensidad en globo pálido izdo. compatible con pequeña contusión-laceración hemorrágica´". Por ello, ese mismo día es trasladada al Servicio de Neurocirugía del Hospital "Y" en UVI móvil "para valoración y tratamiento, donde permanece ingresada desde el 21 al 27 de julio (...), siendo el diagnóstico principal: hematoma subdural agudo derecho".

Señala que "hasta la fecha de la caída hacía vida normal y no presentaba déficit neuronal alguno", pero "a partir de la misma y como consecuencia directa de ella sufre graves padecimientos, tanto a nivel mental como de movilidad", por lo que el día 29 de julio de 2009 ha de ser ingresada en una residencia de ancianos "al encontrarse muy desorientada, con alucinaciones, agitación psicomotriz y siendo dependiente para todas las actividades de la vida diaria, realizando su vida entre la cama y la silla de ruedas", permaneciendo en dicha residencia "durante los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2009", con un coste mensual de 1.284 euros. Aunque en la actualidad ha mejorado, tanto de su estado físico como mental, "persiste la alteración del equilibrio, deambula con andador y bajo supervisión, tiene incontinencia urinaria nocturna, es dependiente para el baño, uso del retrete y vestirse (...), sin que su estado se prevea que vaya a mejorar", estando en la actualidad "ocupando una plaza en la residencia pública (...) desde el 19 de enero de 2010, cuyo importe (...) asciende (...) a la cantidad de 1.241,38 euros mensuales".

Finaliza indicando que, además, "su esposo, persona octogenaria, de cuyo cuidado (...) se encargaba, ha debido ser ingresado también en una residencia geriátrica, estando en la actualidad en la misma" que ella, desde la mencionada "fecha y abonando mensualmente las mismas cantidades".

Solicita una indemnización por importe de doscientos mil euros (200.000 €).

Propone prueba documental, consistente en que "se tengan por reproducidas las facturas de gasto de internamiento (...) aportadas con este escrito y certificados" del Organismo Autónomo Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias, que "se oficie al Servicio de Atención al Paciente del Hospital 'X' para que informe de las quejas que ha recibido en los últimos cinco años por caídas en las escaleras que comunican la planta del semisótano con el nivel 0 del citado centro hospitalario" y que "se una al expediente la historia clínica" de la perjudicada "que conste en el citado centro hospitalario", y testifical de tres personas a las que identifica.

Adjunta copia de los siguientes documentos: a) Tres facturas de una residencia de ancianos. b) Dos certificados emitidos por el Director Gerente del Organismo Autónomo Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias en los que se expresa que la reclamante y su esposo ocupan plaza pública concertada en una residencia de ancianos desde el 19 de enero de 2010.

2. Mediante escrito de 28 de junio de 2010, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios notifica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias, 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 2 de julio de 2010, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios solicita a la Gerencia del Hospital "X" un informe sobre los hechos que motivan la reclamación.

4. El día 16 de julio de 2010, la Directora Médica del Hospital "X" remite al Servicio instructor los informes emitidos por la Coordinadora del Servicio de Urgencias y por el Jefe de Mantenimiento.

En el de la Coordinadora del Servicio de Urgencias, de fecha 12 de julio de 2010, se indica que "la paciente fue traída al Servicio de Urgencias en camilla el día 21 de julio de 2009 a las 15:06 h, tras caída por la escalera,

presentando TCE frontal izdo., sin pérdida de conciencia asociada, contusión en M.I. dcho., raquis lumbar y mano" izquierda. Es valorada, "realizándose anamnesis, exploración y estudios pertinentes, incluido TAC craneal, donde se objetiva `hematoma subdural parietal derecho, extendiéndose por hoz cerebral. Espesor máximo parietal de 8 mm con discreto carácter invasivo. Hiperdensidad en globo pálido izdo. compatible con pequeña contusión-laceración hemorrágica´ (...). La paciente permanece estable hemodinámicamente y sin focalidad neurológica durante su estancia en el Sº de Urgencias. Se comenta el caso con Neurocirugía" del Hospital "Y" y "se deriva para valoración y tratamiento".

El Jefe de Mantenimiento señala, el 15 de julio de 2010, que en el "edificio anexo de c. externas, construido en el año 2001, las escaleras de comunicación del nivel 0 al nivel SS, anejas al retén de celadores, presentan una huella de 30 cm y una contrahuella de 17 cm, siendo su terminación de granito rugoso./ Existe un pasamanos en todo su recorrido, escalera/rellano/escalera./ Como mejora añadida existe, desde 2007 aproximadamente, una cinta adhesiva antideslizante (...) de diferente color al pavimento base./ Dentro de los procesos de mantenimiento periódico fue sustituida por una nueva el 30 de enero de 2010./ Dentro de los procedimientos de limpieza se señala el estado de suelo húmedo cuando así sucede". Adjunta cinco fotografías de dichas escaleras.

5. Con fecha 16 de noviembre de 2010, tiene lugar el interrogatorio de dos de los testigos propuestos, celadoras de consultas externas del Hospital "X". Ambas afirman no haber visto la caída pero sí que auxiliaron a la accidentada, que estaba sola. La primera de las testigos manifiesta que "ese día, por la mañana, yo estaba en mi puesto de trabajo en la zona de información de la planta semisótano, que está próximo al lugar de la caída pero desde (el que) no se tiene visibilidad de las escaleras, cuando sentí unos golpes y a una señora gritar"; se dirigió al "lugar de donde venían los gritos, donde me encontré a una señora mayor con un ojo tapado (...). Se había caído y permanecía tumbada boca arriba en las escaleras", acudiendo al lugar también otra celadora y una médica, que le hizo "una primera asistencia. No había sangre, la señora podía

moverse y en todo momento permaneció consciente. Se avisó al Servicio de Urgencias y la estuvimos acompañando y vigilando hasta que llegaron los celadores de Urgencias y los ayudamos a trasladarla a la camilla". La segunda testigo refiere que "estaba en mi puesto de trabajo, en el mostrador de consultas externas en la planta baja, cuando (la reclamante) se acercó y me preguntó dónde quedaba la cafetería. Yo le indiqué que estaba en la planta inferior y que tenía un ascensor allí al lado para bajar, pero no me hizo caso. Después de dos o tres minutos sentí un golpe muy fuerte y muchos gritos. Bajé corriendo por las escaleras y me encontré con esta señora que se había caído y permanecía tirada en el suelo, acompañada de una celadora (...) y de otras personas que no recuerdo".

6. Mediante escrito de 16 de noviembre de 2010, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios solicita a la Gerencia del Hospital "X" una copia de la historia clínica de la reclamante, así como un informe del Servicio de Atención al Usuario en el que se recojan las reclamaciones recibidas en "los últimos cinco años por caídas en las escaleras que comunican la planta del semisótano con el nivel 0".

7. El día 24 de noviembre de 2010, se notifica al tercero de los testigos propuestos por la reclamante una citación con la fecha, hora y lugar fijados para su interrogatorio.

8. Con fecha 24 de noviembre de 2010, la Directora de Gestión y Servicios Generales del Hospital "X" remite al Servicio instructor una copia de la historia clínica de la interesada.

9. El día 30 de noviembre de 2010, tiene lugar el interrogatorio del tercero de los testigos, sobrino de la perjudicada. Afirma no haber visto la caída, pero cree que le ha propuesto como testigo porque "yo me hice cargo de la situación y deseo presentar pruebas que permitan conocer la situación en que se encontraba la escalera en el momento de los hechos", para lo que "aporta dos fotografías", asegurando que la foto 1 fue tomada en agosto de 2009 y la 2 "en

fecha posterior a la reparación de la escalera”. Sostiene que la caída de su tía se explica por “varios motivos, el primero que a su marido le indicaron que esperara en la cafetería, y que cuando terminara la consulta la bajarían hasta allí, en segundo lugar, que (...) salió con un ojo tapado y no fue acompañada por nadie hasta el lugar en que se encontraba su marido y, en tercer lugar, la falta de seguridad total por el desgaste de la banda antideslizante de las escaleras que estaban en el estado que puede apreciarse en la foto nº 1”, cuando, en su opinión, “el estado de seguridad debe ser el que se aprecia en la foto nº 2”. Obran incorporadas al expediente a continuación dos fotografías.

10. Con fecha 30 de noviembre de 2010, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios reitera a la Gerencia del “X” el informe del Servicio de Atención al Usuario.

11. El día 9 de diciembre de 2010, la Directora de Gestión y Servicios Generales del Hospital “X” remite al Servicio instructor el informe emitido por el Servicio de Atención al Usuario el 7 de diciembre de 2010, en el que se indica que “no hay reclamaciones de los últimos 5 años referidas a caídas por las escaleras que comunican la planta del semisótano con el nivel 0”.

12. Con fecha 10 de febrero de 2011, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él, tras describir los hechos, señala que “en el presente caso no existe duda sobre la realidad de la caída y el lugar en que ocurrió, sin embargo, no ha sido posible establecer, de forma inequívoca, cómo se produjo. Sostiene la reclamante que la caída se produjo al resbalar debido al mal estado de los escalones que tenían completamente desgastada la banda antideslizante. Así, en la declaración efectuada por su sobrino este aporta, como medio de prueba, una fotografía en la que, efectivamente, puede apreciarse un escalón con la banda desgastada”, aunque “de su observación no se puede deducir que dicho escalón corresponda al lugar de los hechos, ni que ese fuera el estado de la escalera el día del accidente. Aun así, admitiendo la posibilidad de que existiera alguna deficiencia, no podemos concluir que esta fuera la causa de la caída.

Cabe recordar que la reclamante es una señora de avanzada edad, con antecedentes de varias caídas con TCE y que el día de la caída llevaba un ojo tapado, por lo que no puede descartarse que calculase mal la altura de los escalones, o que sufriera un traspies. Lo cierto es que únicamente contamos con su versión de los hechos, pues, como ha sido probado, la señora bajaba sola y nadie la vio caer. Así pues, entendemos que no existe prueba que permita conocer la forma y circunstancias en que se produjeron los hechos, siendo esta ausencia de prueba suficiente, por sí sola, para desestimar la reclamación”.

En cuanto a la supuesta falta de acompañamiento a la paciente, “ya se ha explicado que tras la consulta (a) Oftalmología fue dada de alta a su domicilio y, tratándose de una persona válida, no era obligado que el personal del centro la acompañase hasta la puerta. Tanto la decisión del marido de la paciente, que optó por esperar en la cafetería en vez de hacerlo en la sala de espera, como la de la propia reclamante, decidiendo bajar por la escalera en vez de utilizar el ascensor disponible, se tomaron de forma voluntaria por los interesados sin que mediase la intervención del personal sanitario”.

13. Mediante escritos de 16 de febrero de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios 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.

14. El día 9 de junio de 2011, se comunica a los reclamantes la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y se les adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente. El día 16 de junio del mismo año, una persona que actúa en su nombre y representación, en cuya prueba presenta un poder general para pleitos, se presenta en las dependencias administrativas y obtiene una copia de aquel, compuesto en ese momento por doscientos cincuenta y un (251) folios, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

15. Con fecha 27 de junio de 2011, la interesada presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito de alegaciones en el que se ratifica en los términos de su reclamación inicial.

16. El día 19 de agosto de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, al estimar que “no queda acreditado el necesario nexo causal entre los daños alegados y el funcionamiento del servicio sanitario público”.

17. En este estado de tramitación, mediante escrito de 29 de agosto de 2011, registrado de entrada el día 1 de septiembre de 2011, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Sanidad, 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". En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 18 de junio de 2010, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen -la caída- el día 21 de julio de 2009, 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 incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, 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 interesada solicita una indemnización por los daños derivados de la caída sufrida en las escaleras de un centro hospitalario público.

Consta entre la documentación incorporada al expediente por el centro sanitario la declaración de dos celadoras de consultas externas que auxiliaron a la interesada en las propias escaleras y un informe de la Coordinadora del Servicio de Urgencias sobre las atenciones prestadas a la misma en un primer momento, de modo que consideramos acreditados el hecho de la caída y la efectividad de determinados daños físicos, lo que nos permite pronunciarnos sobre la responsabilidad patrimonial, sin valorar, en este momento, la efectividad del resto de daños alegados.

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. Viniendo 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 pronunciarse sobre el nexo causal entre el daño alegado y el servicio público al que se imputa la responsabilidad patrimonial.

Como acabamos de señalar, el hecho mismo de la caída y el lugar en el que se produce han quedado probados por las manifestaciones de dos trabajadoras del propio centro hospitalario, quienes al oír los gritos de socorro de la perjudicada acuden en su auxilio y la encuentran tendida en la escalera. Según la perjudicada, el accidente sobrevino porque sufrió “un resbalón dado el mal estado de los escalones”, que “tienen completamente desgastado el refuerzo (...), cuya función es impedir” que las escaleras resbalen, y, a tenor de su propio relato, también habría contribuido a la producción del accidente una actuación previa del personal sanitario, que no habría permitido a los familiares acompañarla “hasta el interior de la consulta, remitiéndoles para que esperaran en los lugares habilitados al efecto”.

Esta última afirmación cobra sentido una vez analizada la declaración testifical del sobrino de la interesada, así como la queja presentada por su marido en el Servicio de Atención al Usuario (folio 228), por lo que hemos de entender que reprocha a la Administración sanitaria no haber permitido a su marido que la acompañara al interior de la consulta de Oftalmología y que, posteriormente, “con un ojo (...) tapado” tuvo que acudir en su busca, momento en el que sobrevino el accidente. El sobrino sostiene, además, que el personal sanitario debió acompañarla hasta la salida del centro hospitalario.

Por lo que se refiere al estado de conservación de las escaleras, el informe del Jefe de Mantenimiento del hospital señala que fueron construidas en el año 2001, son de “granito rugoso”, cuentan con “pasamanos en todo su recorrido” y, como “mejora”, se añadió en el año 2007 una “cinta adhesiva antideslizante” que fue sustituida “dentro de los procesos de mantenimiento periódico (...) el 30 de enero de 2010”. Se ha acreditado que en los últimos cinco años no existe constancia de reclamación alguna por caídas en dichas escaleras (folio 243), y que hay dos ascensores, ubicados junto a las escaleras, que permiten acceder a la planta donde se encuentra la cafetería (folio 229) hacia la que la perjudicada se dirigió (folio 24).

Como prueba del deficiente estado de conservación que reprocha, el testigo propuesto por la interesada presenta una fotografía (nº 1), que indica realizada en agosto de 2009, donde observamos un único escalón -muy similar a los que se reflejan en las fotografías que se aportan como anexo a las declaraciones testificales de las dos celadoras- con la cinta antideslizante aparentemente desgastada.

Por lo que se refiere a las imputaciones sobre la actuación del personal sanitario, se ha incorporado al expediente un informe de la Supervisora de Consultas Externas (folio 229) que detalla cómo se produce la atención a un paciente cuando “es derivado desde el S. de Urgencias a alguna consulta de especialista”. Indica que “tanto el paciente como el acompañante son acompañados por un celador con el fin de custodiar su historia clínica./ Una vez visto por el especialista correspondiente es dado de alta en la consulta y abandonan el hospital por sus propios medios./ Únicamente son acompañados a la salida por el celador en caso de precisar silla de ruedas./ A la salida de las

consultas, tanto en planta '0' como en S. sótano existen 2 ascensores a disposición de quien lo desee”.

Teniendo en cuenta toda la documentación incorporada el expediente, consideramos que no se ha acreditado el necesario nexo causal entre el daño sufrido y el servicio público sanitario. En primer lugar, no existe prueba de cuáles hayan podido ser las verdaderas causas del accidente, dado que nadie lo presencié. Las testigos más cercanas al suceso (celadoras del centro) solo afirman haber acudido en auxilio de la reclamante una vez producida la caída. Por tanto, la causa del accidente, que la interesada atribuye al desgaste de la cinta antideslizante, tan solo cuenta con la prueba de su propia declaración, lo que no es suficiente para tenerla por cierta. En segundo lugar, tampoco se ha probado el desgaste de la cinta que refiere en su escrito de reclamación, dado que no existe constancia cierta de cuál sea la fecha de la fotografía que aporta el sobrino de la perjudicada, ni en pureza de que refleje el escalón concreto donde se accidenta, ni tan siquiera de que se corresponda con la escalera donde aquel sucede, pues en el edificio anexo a consultas externas, “construido en el año 2001”, existen dos escaleras. En resumen, no se ha acreditado defecto alguno en el estado de conservación de las escaleras, y tanto la descripción de las mismas, de granito rugoso, como las fotografías aportadas nos conducen a estimar que se encontraban en perfecto estado, contando además con un pasamanos en todo su recorrido, y que por ello las causas del accidente no pueden relacionarse con una deficiente labor de conservación.

Por otra parte, tampoco podemos considerar acreditado que se impidiera el acceso al interior de la consulta de Oftalmología al marido de la interesada; a nuestro juicio, resulta un hecho notorio que de ordinario se permite al paciente acudir a las consultas ambulatorias junto con un acompañante. En cualquier caso, de no haber sido así, la perjudicada refiere en su reclamación que se le indicó que el acompañante esperara “en los lugares habilitados al efecto”. Por tanto, compartimos la conclusión que se alcanza en el informe técnico de evaluación en el sentido de que “tanto la decisión del marido (...), que optó por esperar en la cafetería en vez de hacerlo en la sala de espera, como la de la propia reclamante, decidiendo bajar por la escalera en vez de utilizar el ascensor disponible” -cuya existencia le fue puesta de manifiesto por una de las

celadoras del centro-, “se tomaron de forma voluntaria por los interesados, sin que mediase intervención del personal sanitario”, por lo que no observamos desatención alguna por parte del personal del centro hospitalario que pudiera entenderse causalmente relacionada con el resultado dañoso.

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.