

Expediente Núm. 103/2017
Dictamen Núm. 167/2017

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
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 15 de junio de 2017, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 7 de marzo de 2017 -registrada de entrada el día 15 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios derivados del fallecimiento de su madre a consecuencia de una caída en un centro de salud.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 18 de mayo de 2015, un letrado, en nombre y representación de los interesados, presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados del fallecimiento de su madre tras caer “en la recepción principal” del Centro de Salud cuando acudía a una cita el 20 de marzo de 2015 “por encontrarse el suelo mojado y sin señalización”.

Refieren que fue remitida al Servicio de Urgencias del Hospital, donde "sufre un desvanecimiento" y "se le realiza un TAC craneal que muestra gran hematoma subdural izquierdo (...), decidiendo intervención quirúrgica urgente (...) y quedando el cerebro deprimido y sin apenas latido. Posteriormente fallece el día 23 de marzo".

Entienden que el siniestro se debió a la ausencia de "carteles indicadores de que el suelo estaba mojado y recién encerado" y a que sus características "provocan que sea aún más deslizante", pues en el momento del percance "no se produjo un mareo o desvanecimiento" de la fallecida, que mantuvo "un diálogo fluido con su médico de Atención Primaria" e ingresó en Urgencias "por su propio pie", y precisan que la caída "se produjo hacia atrás golpeándose en la parte posterior de la cabeza, siendo esta la forma de caída (a) consecuencia de un resbalón y no de un desvanecimiento. Además, esta parte tiene conocimiento de que la caída sufrida (...) no es la primera que se produce en el centro de salud, y que con posterioridad al siniestro y actualmente se han colocado señales de precaución por suelo húmedo de manera continua y una alfombra antideslizante".

Solicitan, como "diligencias de prueba", que se incorpore al expediente la historia clínica de la fallecida, que "se identifique a todos los profesionales que intervinieron en la atención prestada a la paciente, especialmente a su médico de Atención Primaria y a los encargados del mantenimiento del centro de salud (...), así como a los guardias de seguridad privada", tomándose "declaración al personal que sea identificado".

Acompañan a su reclamación, entre otros documentos, copias del informe de ingreso en el Servicio de Urgencias por "caída casual" el 20 de marzo de 2015, de los informes de los Servicios de Cirugía y de Neurocirugía y del informe médico forense, en el que se señala que "la muerte se debe a un traumatismo craneoencefálico, incluso leve, que ha facilitado (por la presencia y toma de antiagregantes plaquetarios -Adiro- y anticoagulantes -Sintrom-) el desarrollo de una hemorragia subdural. Además el propio origen de la caída ha

sido el mal estado general previo de la paciente que por múltiples causas era tendente al mareo y por ello a la caída: edad, hipertensa, síncope previos, vértigos paroxísticos, además de (...) linfoma". También consta en el informe del forense que fallece el día 23 de marzo de 2015.

2. El día 5 de junio de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a los perjudicados la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios (18 de mayo de 2015), las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa, requiriéndoles para que acrediten la representación que ostenta el letrado que figura como representante en el escrito inicial (que aparece firmado por los mismos interesados) y teniéndoles por desistidos si no atienden al requerimiento.

Mediante oficio notificado el 15 de junio de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario les comunica el "error" cometido al solicitarles que acrediten la representación cuando el escrito inicial se encuentra firmado "por los cuatro interesados", requiriéndoles ahora para que prueben su parentesco con la fallecida y procedan a la cuantificación económica del daño.

3. Con fecha 12 de junio de 2015, el representante de los reclamantes presenta un escrito al que acompaña un apoderamiento no fehaciente de estos.

El 28 del mismo mes aporta copia del testamento abierto de la finada y del Libro de Familia en el que aparecen sus cuatro hijos a fin de acreditar el parentesco, y un escrito en el que se cuantifica el daño reclamado en noventa y ocho mil doscientos veintiún euros con veintiocho céntimos (98.221,28 €), de los cuales 57.517,60 € corresponderían al descendiente con el que convivía y 9.586,26 € a cada uno de los tres restantes una vez incrementado a cada uno de ellos el perjuicio económico que señala.

Librado un nuevo requerimiento para que acrediten la representación, el 6 de julio de 2015 se presenta un escrito en una oficina de correos al que se adjunta una copia del poder general para pleitos otorgado ante notario por los cuatro interesados.

4. Previa solicitud formulada por el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas, se incorpora al expediente el informe de la Responsable del Área Administrativa del centro de salud en el que tuvo lugar la caída. En él se expresa que “nadie en concreto presencié la misma, ya que estando desempeñando (...) nuestro trabajo se oyó un ruido, golpe, y fue lo que propició que se saliera a atenderla”, acompañando una copia de la historia clínica de la paciente en la que constan los profesionales que la atienden y se incluyen diversos documentos que refieren una “caída casual” junto a una hoja de “curso descriptivo” con la anotación, el 20 de marzo de 2015, de “caída al resbalar suelo mojado en entrada a centro de salud en paciente anticoagulada con TCE en región occipital sin pérdida de conocimiento”, contando la paciente con “76 años”.

Asimismo figura la documentación hospitalaria, constando entre las anotaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos mediciones de la frecuencia cardíaca y “PA diastólica” desde las “9:43” horas del día 20 de marzo de 2015, y en las hojas de curso clínico que a las 10:36 del mismo día “pasa a AUA por deterioro neurológico”.

Igualmente se incorpora el informe de la doctora que atendió a la paciente tras su caída, fechado el 10 de diciembre de 2015, en el que se consigna que a las “08:32” horas “recibió aviso de asistencia” y se encontró a la accidentada “en silla de ruedas (...), consciente (...). Se exploró a la paciente” y “se decidió derivación al Servicio de Urgencias (...) por encontrarse anticoagulada y referir personas cercanas fuerte traumatismo./ Se informó a la paciente y se contactó, tras facilitar ella misma los datos, con su hijo, quien se personó rápidamente en el centro de salud”.

También se une a las actuaciones el informe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Área de Salud correspondiente, rubricado el 1 de enero de 2016 por los Jefes de las Secciones de Residuos y Limpieza y de Ingeniería y Mantenimiento. En él se constata que debido a la caída denunciada “se realizó revisión del acceso principal”, que efectuaron los dos firmantes “no encontrando problemas estructurales de ningún tipo que pudiesen ser causantes de cualquier tropiezo./ Se comprobó la existencia y el correcto estado de las siguientes dotaciones, como son el sistema de enfundar paraguas húmedos con recargas suficientes, felpudo en buen estado, señal amarilla de advertencia de suelo húmedo y funcionamiento correcto de las puertas automáticas./ En función de la dificultad de la detección del motivo del accidente, se solicitó información al personal del Servicio de Cita Previa y de Seguridad, indicando que antes de abrir el centro siempre se forma una cola en el exterior de la puerta principal dando lugar a prisas y acelerones para poder coger sitio en el mostrador de citas./ En el caso de la fecha (...), ese día estaba lloviendo y en la apertura del centro, con las prisas, no se enfundan los paraguas correctamente para coger sitio, dando lugar a pequeños charcos que pueden ser motivo de resbalones”.

5. Tras un escrito de los reclamantes en el que interesan “que se oficie a la empresa de seguridad (...) para que informe del número de accidentes que se han producido en la recepción principal” y “al Director del Centro de Salud para que informe sobre las reparaciones efectuadas”, se incorporan al expediente un escrito de la contrata de seguridad en el que se indica que “el Servicio de Seguridad no tiene conocimiento de ningún tipo de accidente”, un informe del Jefe de la Sección de Ingeniería y Mantenimiento del Área Sanitaria IV en el que se señala que “no se ha realizado reparación alguna donde se produjo el accidente desde la edificación del centro al no existir anomalías” y el emitido por la empresa adjudicataria del servicio de mantenimiento en el que consta que “hay un suelo de piedra caliza abujardado en el exterior y uno de terrazo

en el interior. La zona de transición de las puertas automáticas es de un suelo de piedra caliza a corte de sierra, y es donde se ubica el felpudo. Los materiales no han sido modificados desde el inicio del contrato (...) y se encuentran en buen estado”.

También se adjuntan a las actuaciones unas fotografías de la entrada del centro de salud tomadas por la Inspectora designada para elaborar el informe técnico de evaluación en las que se aprecian los elementos de seguridad descritos en los anteriores informes (el enfundador de paraguas, piedra caliza de superficie rugosa en el suelo y el felpudo, que ocupa todo el ancho de la puerta en el espacio que separa las dos puertas de entrada cubriendo en conjunción de plano el hueco dejado al efecto entre las losetas, observándose otra alfombra situada tras rebasar la segunda puerta).

6. El día 3 de junio de 2016, la Jefa del Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias solicita al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una copia del expediente, al haberse interpuesto recurso contencioso-administrativo frente a la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

7. Con fecha 28 de junio de 2016, la Subinspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto elabora el correspondiente informe técnico de evaluación. En él razona que no existe duda sobre la caída sufrida y sus consecuencias, pero el centro de salud es “de reciente construcción (...), con felpudo integrado en el espacio de acceso entre las dos puertas automáticas de entrada y máquina embolsadora de paraguas, como puede apreciarse en las fotografías aportadas, disponiendo de señal amarilla de advertencia de suelo húmedo”, y sus materiales, “contrariamente a lo manifestado por los reclamantes, son los originales de construcción (...); tampoco ha podido acreditarse la producción de otros accidentes similares en el mismo lugar”. No siendo exigible al servicio público que en un día de lluvia mantenga el piso seco de forma permanente, se

concluye que la caída “fue debida a un accidente fortuito que pudo estar propiciado por el estado general previo de la paciente”.

8. Mediante oficio notificado a los interesados el 5 de octubre de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios les comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

Con fecha 20 de octubre de 2016, presentan estos un escrito de alegaciones en el que insisten en que el suelo es resbaladizo “cada vez que llueve”, que la caída se produce “sobre las 8:00 horas” y que “con posterioridad a estos hechos se instaló en dicha entrada (...) un felpudo de grandes dimensiones (...) en el sitio donde ocurrió el siniestro que nos ocupa, una vez superada la segunda puerta de acceso, además de que se colocó la señalización de suelo resbaladizo, que no se utilizó hasta después del siniestro”. Añade que el “mal funcionamiento de la Administración” se extiende “a la atención recibida con posterioridad, puesto que tratándose de una paciente tratada con anticoagulantes” se decide llamar “a su hijo para que la lleve a Urgencias (...) en vez de solicitar su traslado urgente en ambulancia y la atención inmediata en el hospital. Por ello, al (...) desconocer el personal hospitalario el tipo de medicación que estaba tomando (...), tiene que esperar en la sala para ser atendida sufriendo allí ‘deterioro neurológico’ (...). Es decir, se produce un retraso en la atención desde el momento de la caída hasta la intervención de 4 horas durante las cuales la paciente está desangrándose por dentro”, pues “tuvo que esperar como cualquier otro paciente sin síntomas de urgencia”, lo que le ocasionó “una pérdida de oportunidad de curación”.

Respecto al *quantum* indemnizatorio, se eleva ahora un 30% respecto al resultante de “la aplicación de forma subsidiaria del baremo” debido “al daño moral ocasionado a los hijos”.

9. El día 20 de febrero de 2017, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora propuesta de resolución en sentido

desestimatorio, asumiendo el criterio contenido en el informe técnico de evaluación, pues existen medidas de seguridad razonables y “es imposible mantener el piso seco de forma permanente”.

En cuanto a la alegación de una mala praxis médica, se razona que “no debe ser tenida en cuenta, toda vez que constituye una desviación del motivo de la reclamación presentada” y exigiría la tramitación de un nuevo procedimiento con los correspondientes informes, pero la pretensión novedosa estaría “en todo caso prescrita por haber transcurrido más de un año desde el fallecimiento de la paciente (23 de marzo de 2015)” y la presentación del escrito de alegaciones (20 de octubre de 2016).

10. En este estado de tramitación, mediante escrito de 7 de marzo de 2017, 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 Sanidad, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

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

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo según 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, de conformidad con lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

En el despacho de la presente consulta tomamos en consideración la entrada en vigor el día 2 de octubre de 2016 de las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. La disposición transitoria tercera de la Ley 39/2015, sobre régimen transitorio de los procedimientos -que carece de equivalente en la Ley 40/2015, salvo para los procedimientos de elaboración de normas en la Administración General del Estado-, determina que "A los procedimientos iniciados antes de la entrada en vigor de la Ley no les será de aplicación la misma, rigiéndose por la normativa anterior".

A estos efectos, en el supuesto analizado el procedimiento se inició mediante reclamación presentada el 18 de mayo de 2015, lo que nos remite a la redacción entonces vigente de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), y al 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.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la LRJPAC, están los interesados activamente legitimados para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron, pudiendo actuar por medio de representante con poder bastante al efecto, a tenor de lo establecido en el artículo 32 de la Ley citada.

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 18 de mayo de 2015, habiendo tenido lugar los hechos por los que se reclama -el fallecimiento de la paciente- el día 23 de marzo del mismo año, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

Ahora bien, aparte de la improcedencia de articular una nueva causa de pedir una vez instruido el procedimiento, debemos reparar aquí en que la pretensión deducida en fase de alegaciones por la que se invoca una mala praxis médica está incurso en prescripción, al haber transcurrido más de un año desde la fecha del fallecimiento.

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 Responsabilidad Patrimonial. 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.

Ahora bien, se repara en que, acertadamente, no se toma en consideración la pretensión dirigida a que se declare una negligencia en el tratamiento médico dispensado tras la caída -deducida tardíamente en fase de alegaciones-, pues aparte de estar prescrita la acción en ese momento no

puede la propuesta de resolución pronunciarse sobre un fondo ajeno a la instrucción practicada.

Asimismo, apreciamos 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.

Sin embargo, puesto que de la documentación obrante en el expediente se deduce la pendencia de recurso contencioso-administrativo, sin que conste formalmente que dicho procedimiento haya finalizado, deberá acreditarse tal extremo con carácter previo a la adopción de la resolución que se estime procedente, dado que en ese caso habría de acatarse el pronunciamiento judicial. 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 de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

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.- Reclaman los interesados el resarcimiento del daño derivado de la pérdida de su madre como consecuencia de una caída producida en el Centro de Salud “por encontrarse el suelo mojado y sin señalización”.

Queda acreditado el hecho del fallecimiento -que conduce a presumir un padecimiento moral en los descendientes que aquí reclaman-, así como su

origen en la caída sufrida en el centro sanitario, tal como se constata en la documentación clínica incorporada al expediente.

Ahora bien, la existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado no puede significar automáticamente la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración, toda vez que es preciso examinar si en el referido accidente se dan las circunstancias que permitan reconocer a los reclamantes su derecho a ser indemnizados por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. 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 convierte a esta en responsable de todos los resultados lesivos que puedan producirse por el simple uso de las instalaciones públicas, sino que es necesario que esos daños sean consecuencia directa e inmediata del funcionamiento normal o anormal de aquella.

Sin embargo, en el presente caso la cuestión no radica solo en la delimitación del servicio público referido a los estándares de mantenimiento, sino en algo previo, en la determinación de los hechos por los que se reclama. Partiendo de la efectividad del daño, así como de la evidente titularidad del Principado de Asturias de la instalación en la que tuvo lugar el accidente, no queda acreditada la causa que lo produce, que -según los interesados- se debe a un resbalón causado por las deficiencias en el piso de la recepción del centro de salud. En otras circunstancias, probado el hecho de la caída en el lugar que se señala y que se trataba de un día lluvioso debería admitirse el hecho del resbalón, pero en este caso -en el que la historia clínica revela el precario estado de la accidentada y el informe médico forense residencia el "origen de la caída" en el "mal estado general previo de la paciente que por múltiples causas era tendente al mareo y por ello a la caída: edad, hipertensa, síncope previos, vértigos paroxísticos"- no cabe admitir de plano el relato fáctico vertido por los reclamantes, pues aunque el suelo estuviera mojado la fallecida caminaría de ordinario pausadamente, sin que se aporte testifical (tratándose de un espacio concurrido) o indicio atendible (como las lesiones en las manos, muñecas o

rodillas connaturales en quien trata de moderar el impacto tras un resbalón) que avale el hecho del deslizamiento. Este Consejo ya se ha pronunciado en ocasiones anteriores en relación con supuestos similares señalando que “cuando no existe prueba que permita conocer la forma y circunstancias en que los hechos se produjeron, esta ausencia de prueba es suficiente, por sí sola, para desestimar la reclamación presentada, toda vez que la carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante (...) e impide apreciar la relación de causalidad cuya existencia sería inexcusable para un eventual reconocimiento de responsabilidad de la Administración” (Dictamen Núm. 198/2006).

Sin perjuicio de lo anterior, ha de repararse en que no se objetiva una deficiencia de seguridad o mantenimiento en el suelo de acceso al centro de salud, pues se acredita su adecuada composición y la existencia de cautelas específicas para las jornadas de lluvia. Así, en el informe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento constatan sus responsables, tras revisión practicada con ocasión del siniestro, que no hay “problemas estructurales de ningún tipo que pudiesen ser causantes de cualquier tropiezo”, y que “se comprobó la existencia y el correcto estado de las siguientes dotaciones, como son el sistema de enfundar paraguas húmedos con recargas suficientes, felpudo en buen estado, señal amarilla de advertencia de suelo húmedo y funcionamiento correcto de las puertas automáticas”. Igualmente, en el informe de la empresa adjudicataria del servicio de mantenimiento se indica que “hay un suelo de piedra caliza abujardado en el exterior y uno de terrazo en el interior. La zona de transición de las puertas automáticas es de un suelo de piedra caliza a corte de sierra, y es donde se ubica el felpudo. Los materiales no han sido modificados desde el inicio del contrato (...) y se encuentran en buen estado”, apreciándose en las fotografías aportadas al expediente por la Inspectora designada para elaborar el informe técnico de evaluación los elementos de seguridad descritos en los anteriores informes (el enfundador de paraguas, piedra caliza de superficie rugosa en el suelo y el felpudo integrado en el espacio de acceso entre las dos puertas automáticas de entrada que abarca

todo el ancho de la puerta), y corroborándose por la misma Inspectora la disponibilidad de "señal amarilla de advertencia de suelo húmedo".

Tampoco se acredita la existencia de anteriores caídas, tal como apuntan los reclamantes, ni se constata la puntual ausencia de la señal de advertencia o que las características del material empleado provoquen que el suelo "sea aún más deslizante", como se invoca, y la eventual colocación de un segundo felpudo "de grandes dimensiones" no puede erigirse en un reconocimiento de responsabilidad, incardinándose en la mecánica propia del servicio, aparte de que sus dimensiones son similares -a la luz de la instantánea aportada por la Inspectora de Prestaciones Sanitarias- a las del alfombrado que le precede. En las condiciones descritas debe concluirse que aunque la caída se hubiera debido a un resbalón sobre el suelo húmedo no puede imputarse al servicio público, al que le es exigible que un riesgo mínimo no se transforme en un peligro cierto pero no que elimine todo riesgo, por lo que acreditadas las medidas precautorias proporcionadas a la entidad de ese riesgo no cabe atribuirle las consecuencias dañosas ligadas a empresas inasumibles, como sería el mantenimiento permanente del piso seco cualesquiera que fueren las condiciones climatológicas.

En definitiva, no se entiende probado que el accidente se debiera a un resbalón sobre el suelo mojado, y, en cualquier caso, hemos de recordar, atendiendo al sustrato fáctico contrastado, que este Consejo tiene reiterado que toda persona que transite por unas instalaciones públicas ha de ser consciente de los riesgos inherentes al hecho de desplazarse por un espacio que puede presentar obstáculos o incidencias comunes a unas u otras construcciones, debiendo los usuarios ajustar sus precauciones a las circunstancias manifiestas de esos espacios y a sus condiciones personales, pues la responsabilidad objetiva de la Administración no está concebida como un seguro universal que traslade a la sociedad en su conjunto la responsabilidad de cualquier manifestación dañosa de sucesos o accidentes que, aunque ocurran en una

instalación pública, debe soportar cada persona como riesgos generales de la vida.

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,