

Dictamen n.º: **9/25**  
Consulta: **Consejera de Sanidad**  
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**  
Aprobación: **09.01.25**

**DICTAMEN** del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora, aprobado por unanimidad, en su sesión de 9 de enero de 2025, sobre la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por Dña. ....., por los daños y perjuicios sufridos al caer, en un agujero, en su centro de trabajo, el .....

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** El 29 de enero de 2024, la persona citada en el encabezamiento presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados del accidente de trabajo sufrido en el ..... (en lo sucesivo, el hospital).

La interesada explica que el día 19 de enero de 2023, prestaba sus servicios en el referido hospital como .....en el Servicio de....., pasando consulta, y que, sobre las 10:30 horas durante un descanso, salió por la puerta P a la acera del edificio, dentro del recinto del hospital. Refiere que, ya en el exterior y sin ningún aviso que hubiera podido advertir del peligro, el suelo se hundió al pisarlo, provocando la caída en un agujero de dos metros de profundidad, que se correspondía con una alcantarilla no señalizada, cubierta por baldosas similares al resto del pavimento. Explica

que, para poder salir de la alcantarilla, tuvo que ser ayudada por compañeros y pacientes y que fue atendida a continuación en Urgencias del hospital.

La reclamante relata que además de las heridas físicas, ha sufrido ansiedad e insomnio derivados del shock y de la incertidumbre ante su situación laboral, ya que a consecuencia de la caída se ha producido un empeoramiento del síndrome ansioso-depresivo que ya tenía por “*desgaste profesional previo, en tratamiento y seguimiento psiquiátrico*”. Pone de manifiesto que ya estuvo de baja laboral entre el 24 de agosto y el 21 de noviembre de 2022, por un trastorno depresivo por el síndrome de *burn out*, lo que unido al periodo de baja por el accidente sufrido, ha supuesto que no pudiera terminar a su tiempo el periodo MIR de cinco años, el cual ha sido prorrogado 102 días más, por mor de la aplicación del artículo 22 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

Añade que ha estado en situación de incapacidad temporal desde el 19 al 30 de enero de 2023 por el accidente de trabajo, y que durante esos días ha percibido únicamente su sueldo y complemento de grado, pero no el complemento de guardias; que ha tenido que recibir sesiones de fisioterapia con un coste de 200 € y de desplazamientos de 34,85 €. Y por todo ello solicita una indemnización de 70.639,28 € en total, por los conceptos y cuantías que especifica.

A la reclamación se acompaña copia del DNI, documentación médica del hospital, parte de asistencia sanitaria por accidente laboral, los partes de baja/alta laboral, fotografías del agujero donde se cayó y de sus lesiones corporales, resolución de 24 de mayo de 2023 de la Comisión de Docencia del hospital de prórroga de 102 días en el quinto año de formación como MIR, tickets de taxi y una factura de 200 € por 5 sesiones de fisioterapia (folios 1 a 33 del expediente).

**SEGUNDO.-** Del estudio del expediente resultan los siguientes hechos de interés para la emisión del dictamen:

1. Según el parte de accidente de trabajo, la interesada es trabajadora del Hospital ....., con categoría de MIR de quinto año y destino en ..... Médica. El 19 de enero de 2023 a las 10.30 horas, sufrió un accidente de trabajo, presentando *“policontusiones tras caída accidental tras ceder el suelo y caer en el fondo de una fosa en el pasillo entre ..... y el pabellón docente”*.

La interesada acudió al Servicio de Urgencias (folios 46 y ss) a las 10.58 horas de ese día, *“por dolor en parrilla costal derecha y heridas abrasivas en glúteo, espalda y cadera izquierda tras caída en su Centro de Trabajo esta mañana. Refiere que han cedido las baldosas del suelo con caída de unos 2,5 metros desde su altura. No TCE. No otra sintomatología”*. Tras la analítica y la exploración física, la radiografía no objetiva líneas de fractura y se realiza una ecografía abdominal. El diagnóstico es accidente laboral y contusión costal derecha. Otros diagnósticos: policontusiones postraumáticas. Se realiza el parte de lesiones (folio 50): *“lesiones abrasivas sin discontinuidad de sustancia ni lesiones penetrantes o sangrantes en el momento actual”*. A las 15.02 horas se le da de alta a domicilio con recomendación de reposo, y pautando analgesia.

La interesada estuvo de baja laboral por incapacidad temporal desde el 19 al 30 de enero de 2023, en que recibió el alta.

2. La entrevista realizada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital, ha constatado que 19 de enero de 2023, la trabajadora reclamante, al salir a la calle por el pasillo que se encuentra entre las consultas de .....Médica (de la que era residente de quinto año) y el Pabellón Docente, pisó una baldosa, cediendo ésta y cayendo la trabajadora 2,5 metros al fondo de una fosa, con el resultado de contusión costal derecha y contusiones postraumáticas. Se trataba de una arqueta de saneamiento fabricada con baldosa (de un tipo de material compuesto que se utiliza en la construcción por su resistencia y durabilidad), y una estructura metálica subterránea, que proporciona soporte y estabilidad

adicional y que está diseñada para permitir el acceso y la inspección de las redes de alcantarillado y sistemas de saneamiento.

**TERCERO.-** Presentada la reclamación, se acordó la instrucción del procedimiento conforme a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC).

Obran en el procedimiento, los informes emitidos por el director de la Unidad de Gestión de Seguridad de 5 de febrero de 2024; el jefe de los Servicios Técnicos de 19 de febrero de 2024; y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de 31 de enero de 2023, del Hospital ....., en los que - en resumen- se manifiesta:

*“Con el fin de evitar accidentes como el que se produjo, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ha recomendado señalar y reparar la zona del suelo lo antes posible, así como revisar las zonas donde haya deterioros del pavimento, a fin de evitar tropezones y caídas, y que a raíz del accidente, y para evitar este tipo de problemática, se ha llevado a cabo un saneado urgente de dicha arqueta, utilizando materiales hidrófugos e instalando una tapa/registro de fundición dúctil tipo B-125.*

*En los informes diarios de Seguridad no aparece reflejado ninguna deficiencia en la zona del accidente, que corresponde a un callejón sin salida de mínimo tránsito, aunque de acceso libre desde la vía pública, y el personal de vigilancia tenía instrucciones de revisar la zona durante las rondas perimetrales. Y que tampoco se han detectado anomalías visibles en la arqueta en cuestión, en las revisiones semestrales de mantenimiento preventivo de viales, aceras, accesos...”.*

Se ha incorporado al procedimiento la historia clínica de la reclamante en el hospital relativa a la asistencia en Urgencias el día del

accidente; y por oficio de 6 de marzo de 2024, se informa que *“examinada la base de datos de este hospital, no consta atendida D<sup>a</sup>. (...) con posterioridad al accidente sufrido el 19/1/2023”*.

Consta un dictamen emitido a instancias del Servicio Madrileño de Salud, el día 3 julio de 2024, en el que se establece una indemnización total de 1.061,75 euros, en base al siguiente desglose:

*“LESIONES TEMPORALES: desde la caída el 19.01.2023, hasta el final de la baja laboral el 30.01.2023. Total: 11 días de perjuicio particular moderado, a 61,89 €/día = 680,79 €.*

*LUCRO CESANTE: no se acredita mediante nóminas los ingresos percibidos, el cálculo es orientativo, en base a los supuestos ingresos. Si el sueldo neto sin guardias es de 1.375 euros, y con guardias de 2.414 euros, lo que la trabajadora percibe neto en guardias al mes serían 1.039 euros (la diferencia), y aplicando una sencilla regla de tres (calculando 11 días sobre el total de un mes), resulta prorrateada la cantidad neta de 380,96 euros, que es el sueldo dejado de percibir por las guardias que no pudo hacer (y que hubiera hecho) durante los 11 días que permaneció en situación de IT”.* Perjuicio patrimonial por lucro cesante: 380,96 €.

Una vez instruido el procedimiento, se confirió trámite de audiencia a la interesada, que presenta escrito de alegaciones el 10 de octubre de 2024, ratificándose en su escrito inicial y manteniendo el *quantum* indemnizatorio en 70.639,28 €.

Finalmente, el 5 de noviembre de 2024, se formuló propuesta de resolución en la que se estima parcialmente la reclamación, reconociendo a la interesada una indemnización de 1.061,75 euros.

**CUARTO.-** El 19 de noviembre de 2024, tuvo entrada en el registro de la Comisión Jurídica Asesora, la solicitud de dictamen en relación con la reclamación de responsabilidad patrimonial.

Correspondió la solicitud de consulta del expediente 772/24 a la letrada vocal Dña. Silvia Pérez Blanco que formuló la propuesta de dictamen, deliberada y aprobada por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en la sesión referida en el encabezamiento del dictamen.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

### **CONSIDERACIONES DE DERECHO**

**PRIMERA.-** La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000 euros, y a solicitud de órgano legitimado para ello, de conformidad con el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero (ROFCJA).

**SEGUNDA.-** La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial se regula en la LPAC.

La reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al amparo del artículo 4 de la LPAC y el artículo 32 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP), en cuanto es la persona que sufrió un accidente en un centro hospitalario de titularidad de la Comunidad de Madrid.

La condición de empleada pública de la interesada no afecta a esa legitimación puesto que es criterio de esta Comisión Jurídica Asesora, dictamen 123/20, de 12 de mayo, con cita de los dictámenes anteriores que *«el hecho de que el reclamante sea empleado público de la Administración frente a la que dirige su reclamación no impide que pueda ejercitar una reclamación por daños y perjuicios en los términos previstos en los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC. De esta forma, la expresión “los particulares” como potenciales titulares del derecho a reclamar contenida en los artículos 106.2 de la Constitución y 139 de la LRJ-PAC, ha de ser interpretada en un sentido extensivo, incluyendo a quienes, en virtud de una situación especial de sujeción, sufren un daño extracontractual en el marco de su prestación de servicios profesionales...»*.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, en su condición de empleadora de la reclamante y titular del servicio y de las instalaciones hospitalarias donde ocurrieron los hechos.

El plazo para el ejercicio del derecho a reclamar, es de un año contado desde que se produjo el hecho o el acto que motive la indemnización, o de manifestarse su efecto lesivo (artículo 67.1 de la LPAC).

En el presente caso, la interesada reclama por un accidente sufrido el 19 de enero de 2023, y está acreditado que recibió el alta laboral el 30 de enero de 2023, por lo que la reclamación presentada el 29 de enero de 2024, está formulada en plazo legal.

Por lo que se refiere al procedimiento, no se observa ningún defecto en su tramitación. De acuerdo con el artículo 81 de la LPAC, se han recabado los informes pertinentes del Hospital ....., con el contenido ya referido.

Además, consta que se otorgó el trámite de audiencia a la interesada y, por último, se ha formulado la correspondiente propuesta de resolución, remitida, junto con el resto del expediente, a la Comisión Jurídica Asesora para la emisión del preceptivo dictamen.

En suma, pues, de todo lo anterior, la instrucción del expediente ha sido completa, sin que se haya omitido ningún trámite que tenga carácter esencial o que resulte imprescindible para resolver.

**TERCERA.-** Como es sabido, la responsabilidad patrimonial de la Administración se rige por el artículo 106.2 de la Constitución Española a cuyo tenor: *“Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”*.

El desarrollo legal de este precepto se encuentra contenido actualmente en la LRJSP completada con lo dispuesto en materia de procedimiento en la ya citada LPAC.

La Sentencia del Tribunal Supremo de 25 de mayo de 2016 (recurso 2396/2014) recoge lo siguiente a propósito de las características del sistema de responsabilidad patrimonial:

*“el art. 139 de la LRJAP y PAC, establece, en sintonía con el art. 106.2 de la CE , un sistema de responsabilidad patrimonial : a) unitario: rige para todas las Administraciones; b) general: abarca toda la actividad - por acción u omisión- derivada del funcionamiento de los servicios públicos, tanto si éstos incumben a los poderes públicos, como si son los particulares los que llevan a cabo actividades públicas que el ordenamiento jurídico considera de interés general; c) de responsabilidad directa: la Administración responde directamente, sin perjuicio de una eventual y posterior acción de regreso contra quienes hubieran incurrido en dolo, culpa, o negligencia grave; d) objetiva,*



*prescinde de la idea de culpa, por lo que, además de erigirse la causalidad en pilar esencial del sistema, es preciso que el daño sea la materialización de un riesgo jurídicamente relevante creado por el servicio público; y, e) tiende a la reparación integral”.*

Según abundante y reiterada jurisprudencia, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar dicho nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor, y d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

**CUARTA.-** En este caso, la existencia de un daño físico se tiene por acreditada, toda vez que en el informe médico de Urgencias del hospital (centro de trabajo de la reclamante) se consigna que sufrió una “*contusión costal derecha y diversas contusiones postraumáticas*”.

En cuanto a la prueba de la relación de causalidad entre el daño sufrido y la actuación de la Administración Sanitaria, hemos de partir de lo que constituye regla general, esto es, que la carga de la prueba en los procedimientos de responsabilidad patrimonial corresponde a quien reclama –por mor del artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil- sin perjuicio de que se pueda modular dicha carga en virtud del principio de

facilidad probatoria. Como recuerda la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 5 de junio de 2017 (r. 909/2014):

*“Este Tribunal en la administración del principio sobre la carga de la prueba, ha de partir del criterio de que cada parte soporta la carga de probar los datos que, no siendo notorios ni negativos y teniéndose por controvertidos, constituyen el supuesto de hecho de la norma cuyas consecuencias jurídicas invoca a su favor, todo ello, sin perjuicio de que la regla pueda intensificarse o alterarse, según los casos, en aplicación del principio de la buena fe en su vertiente procesal, mediante el criterio de la facilidad, cuando hay datos de hecho que resultan de clara facilidad probatoria para una de las partes y de difícil acreditación para la otra”.*

En este caso, no cabe duda de la existencia de la relación de causalidad, tal y como se desprende tanto del parte de accidente de trabajo como de los informes emitidos en el curso del procedimiento, en los que no se ha cuestionado que las lesiones sufridas por la interesada fueran motivadas por la caída en el agujero de una alcantarilla en una calle interior de posible tránsito, dentro del centro hospitalario.

Tampoco existe ninguna duda respecto al carácter antijurídico del daño, pues resulta del expediente que, desde el Servicio de Prevención de Riesgos del Hospital ..... se ha reconocido este hecho, existiendo un daño que la interesada no tenía la obligación de soportar, derivado de un funcionamiento anormal del servicio público. Además, por dicho servicio se insta a señalar y a reparar el agujero de inmediato y a la colocación de un material de tapa sobre la alcantarilla, que impida que en el futuro se produzca otro accidente.

En el mismo sentido, la propuesta de resolución reconoce la existencia del accidente en sí y del daño antijurídico que ha provocado, proponiendo una indemnización en los términos calculados por un

dictamen de valoración del daño corporal emitido por la compañía aseguradora del SERMAS.

Por tanto, existe el deber de indemnizar por los daños causados por el accidente laboral en sí, pero no por otros conceptos que la interesada pretende incluir al socaire de éste.

En este punto, los daños acreditados son: físicos (la contusión costal y diversas contusiones), económicos (en cuanto al no abono de las guardias en el sueldo de los 11 días de baja laboral); pero no se han acreditado los daños morales.

En efecto, alega que, a consecuencia del accidente, estuvo 11 días de baja laboral (del 19 al 30 de enero de 2023) y que este periodo, sumado a otro anterior en el que estuvo también de baja por motivo psicológico (del 24 de agosto al 21 de noviembre de 2022) ha supuesto que -en el periodo lectivo 2022/2023 de su formación como médica residente de quinto año- haya habido 102 días de imposibilidad legal de prestación de servicios, y éste es un periodo de tiempo superior al 25% de la jornada laboral anual. Por ello, se dictó resolución de 24 de mayo de 2023 de la Comisión de Docencia del hospital, desestimando las alegaciones presentadas por ella, y prorrogando por 102 días su periodo de formación como MIR de quinto año, del día 25 de mayo al 3 de septiembre de 2023 ambos inclusive.

Alega en la reclamación formulada que, si no se hubiera producido el accidente, habría terminado el periodo MIR antes (el 24 de mayo de 2023 como sus compañeros) y no se habría tenido que prorrogar por esos 102 días. Adjunta como documento 6, la resolución de dicha Comisión de Docencia.

Pues bien, este concepto no es indemnizable, porque como ha señalado esta Comisión Jurídica Asesora en numerosos dictámenes, v.gr. el 475/24, de 30 de julio; el 259/17, de 22 de junio o el 345/19, de 19 de

septiembre) la responsabilidad patrimonial no puede convertirse en una vía alternativa a la de los correspondientes procedimientos de revisión de los actos administrativos tanto ante la propia Administración como ante la jurisdicción contenciosa, so pena de incurrir en fraude de ley (artículo 6.4 del Código Civil).

Así, cabe citar la Sentencia del Tribunal Supremo de 23 de febrero de 2015 (recurso 299/2014) que afirma que la acción de responsabilidad patrimonial *“no constituye ni puede sustituir los medios de impugnación establecidos en el ordenamiento jurídico y tampoco abrir una nueva vía de revisión cuando se han agotado aquellos, invocando, como se hace en este caso, vicios o motivos de ilegalidad del acto causante cuando no se trata de la impugnación del mismo sino exclusivamente de una reclamación de responsabilidad patrimonial”*.

O la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 1 de junio de 2016 (recurso 692/2014) manifestando que la responsabilidad patrimonial de la Administración no es la vía adecuada para impugnar actos administrativos.

En este caso, los argumentos que esgrime profusamente la interesada frente a la aplicación de la normativa del Ministerio de Sanidad y en concreto, del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, debieron invocarse en su día por la vía del recurso administrativo contra la resolución de la Comisión de Docencia del hospital, y no ahora mediante una reclamación de responsabilidad patrimonial, que es una vía distinta y ajena, pretendiendo indebidamente que se sume este concepto a los daños producidos por el accidente laboral por el que insta la reclamación.

Por ello, resulta de aplicación la Sentencia del Tribunal Supremo de 9 de abril de 2010 (recurso 1970/2008): *“... la responsabilidad patrimonial de la Administración, garantizada en el artículo 106.2 de la Constitución y desarrollada en la LRJ-PAC, no constituye una vía para impugnar actos*

*administrativos que se dejaron consentidos por no haber utilizado los cauces legalmente establecidos”.*

**QUINTA.-** Esto sentado, y por lo que se refiere a la valoración concreta del daño, hemos de aplicar de forma orientativa el baremo establecido en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

i) La interesada reclama un total de 70.639,28 € (folio 64), sin aportar ningún dictamen médico pericial, ni nóminas que lo sustenten. Ya hemos excluido el concepto que denomina “*pérdida de retribución por el retraso forzado en el acceso a la condición de facultativo especialista* 8.532,96 €” por los motivos señalados en la consideración jurídica anterior y, por tanto, quedarían los conceptos de:

-Valoración de las lesiones: 742,68 €, por 12 días de perjuicio moderado, a 61,89 €/día.

-Perjuicio económico derivado de tratamiento necesario para la curación de dichas lesiones (fisioterapia y desplazamientos): 234,84 €.

-Diferencias salariales entre lo percibido durante la incapacidad temporal derivada del accidente y lo que previsiblemente hubiera sido remunerado en caso de no haberse producido el mismo, 1.128,80 €.

-Daños morales y perjuicios psíquicos: 60.000 €.

ii) Por su parte, el dictamen emitido a instancias del Servicio Madrileño de Salud reconoce un total de 1.061,75 €, desglosados en: 11 días de perjuicio particular moderado, 680,79 €, y por perjuicio patrimonial por lucro cesante: 380,96 €.

iii) Llegados a este punto del dictamen, este órgano consultivo valora el daño producido de la siguiente forma:

Los días de baja laboral fueron 11, y no 12, y son todos ellos de perjuicio moderado a 61,89 €/día, por lo que la cuantía por este concepto es de 680,79 €, como se propone.

-Respecto de las sesiones de rehabilitación, se presenta una factura de 200 € por “*un bono de 5 sesiones de fisioterapia*”, en el que no se especifica más, ni se adjunta un informe de la parte del cuerpo que se rehabilita. Pero es lo cierto que la contusión costal sufrida fue tratada (ver informe de Urgencias del día del accidente) con analgesia y reposo, y no se pautó ningún tipo de rehabilitación, por lo que este concepto no es indemnizable. Tampoco lo son los desplazamientos en taxi en cuyos tiques no figura ni el origen ni el destino y ninguno es de la fecha del accidente laboral.

-Por lo que respecta al lucro cesante, éste vendría dado por las retribuciones de las guardias que durante los 11 días de baja laboral hubiera podido realizar la reclamante, por cuanto que -como ella misma reconoce- sí se le abonó su salario a excepción de las guardias.

El informe de valoración de la aseguradora pone de manifiesto la falta de aportación de nóminas por la interesada que hubieran permitido calcular la retribución por dichas guardias. Pese a ello, hace un cálculo de 11 días sobre el total de un mes, y prorrateando la cantidad, obtiene los 380,96 euros, que sería lo dejado de percibir por las guardias que la reclamante no pudo hacer (y que hubiera hecho) durante los 11 días que permaneció en situación de baja laboral.

Este cálculo y la cuantía resultante (380,96 €) ha sido asumido por la propuesta de resolución y parece razonable ante la falta de otra prueba que justifique lo solicitado por la reclamante de 1.128,80 €.

En este sentido, y respecto del lucro cesante que el funcionamiento anormal de la Administración pudiera originar, es constante la doctrina de esta Comisión Jurídica Asesora (dictamen 333/19, de 12 de septiembre): *“En relación al lucro cesante como daño reclamable, es jurisprudencia consolidada [Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de septiembre de 2014 (recurso 1365/2012)], que para reconocer una indemnización por ese concepto es preciso demostrar la existencia de un perjuicio efectivo y susceptible de valoración económica, derivado de una pérdida de ingresos no contingentes, sin que en dicho concepto quepa el resarcimiento de meras expectativas o ganancias dudosas o hipotéticas”.*

La interesada no ha aportado nóminas de otros meses que justifiquen esa cuantía retributiva y el número de las posibles guardias, por lo que no se cumplen las exigencias de la jurisprudencia que exige *“una prueba rigurosa de las garantías dejadas de obtener y ha de apreciarse de modo prudente y restrictivo”* (Sentencia del Tribunal Supremo de 9 de junio de 2015, recurso 2722/2013).

-Por último, cuantifica sin más, los daños morales en 60.000 €, alegando insistentemente que el retraso en la obtención del título de especialista que le produjo el accidente y las consecuencias sufridas de esa prórroga de 102 días, deduciendo de ello, que no pudo optar a unos contratos laborales y posibilidades que sí tuvieron sus compañeros (que finalizaron el periodo MIR en la fecha prevista).

Pues bien, nuevamente la reclamante utiliza la reclamación de responsabilidad patrimonial para mezclarla con su situación laboral, pero en relación con la situación de incapacidad temporal vivida durante casi tres meses en el año anterior al accidente por síndrome de desgaste profesional. En primer lugar, atribuye al accidente los 102 días de prórroga de su formación como MIR, cuando solo serían imputables en su caso, 11 días, y los 91 días restantes fueron debidos a una baja laboral previa y por un motivo muy distinto a un accidente laboral.

Por ello, es de aplicación lo antes apuntado respecto de la indebida utilización del instituto de responsabilidad patrimonial, significando que cualquier reproche a la Administración Sanitaria como empleadora y en relación con su situación laboral del ejercicio 2022/23 debió ser reclamada en su caso, ante la jurisdicción laboral.

Mediante la reclamación de responsabilidad patrimonial, solo puede reclamar por los daños morales que el accidente laboral habría supuesto para su salud mental y como viene señalando esta Comisión Jurídica Asesora, los daños morales, al igual que los físicos o patrimoniales, deben ser oportunamente acreditados.

Sin embargo, la reclamante no concreta que daños en forma de ansiedad o depresión le ha supuesto el accidente sufrido. En tal sentido, no aporta propiamente un informe psiquiátrico, sino que el documento 4 adjuntado, es un documento creado de PDF, cuyo membrete no se aprecia bien, que está incompleto (ya que en el pie de página se lee que hay cuatro páginas, y ella solo adjunta dos) no está fechado ni firmado propiamente por el doctor que lo emite, en el que se dice que se ha emitido “a *petición de la paciente para que conste donde proceda y a los efectos oportunos. Este informe carece de valor pericial*”.

En consecuencia, no se han acreditado debidamente los daños morales que se dicen sufridos.

Por todo lo cual, la cantidad a indemnizar a la reclamante sería la de 1.061,75 euros, que deberá ser actualizada a la fecha en que se dicte la resolución que ponga fin al procedimiento.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente



## CONCLUSIÓN

Procede estimar parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial y reconocer a la reclamante una indemnización total de 1.061,75 €, cantidad que deberá actualizarse conforme a lo dispuesto en el artículo 34.3 de la LRJSP.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 9 de enero de 2025

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 9/25

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid