



DICTAMEN 531/2025

Reclamació de responsabilitat patrimonial instada davant l'Ajuntament de Llagostera per la Sra. i tres persones més pels danys i perjudicis derivats de la mort d'una familiar arran d'una caiguda per les escales soferta a la Residència Josep Baulida, i que atribueixen a la manca de mesures de seguretat

La Comissió Jurídica Assessora, reunida el 4 de desembre de 2025, ha aprovat el dictamen següent:

ANTECEDENTS DE FET

1. El 10 de maig de 2024, les Sres. , i el Sr. , mitjançant representació lletrada, van formular davant l'Ajuntament de Llagostera una reclamació de responsabilitat patrimonial per un import total de 120.929 euros, pels danys i perjudicis derivats de la mort de la mare, la Sra. , el 23 de febrer de 2024, arran d'una caiguda per les escales soferta a la Residència Josep Baulida, i que atribueixen a la manca de mesures de seguretat. Juntament amb l'escrit, aportaven diversa , documentació, entre la qual, fotografies de la porta d'accés a les escales, informe , d'atenció del SEM, documentació mèdica i el certificat mèdic de defunció.

Plaça Nova, 2-3
08002 Barcelona
Tel. 93 238 82 83
Fax 93 218 66 55

2. Per un decret d'alcaldia de 7 d'agost de 2024, amb l'informe proposta previ del tècnic d'administració general de la corporació, es va resoldre iniciar el procediment de responsabilitat patrimonial, nomenar l'òrgan instructor, admetre la prova documental aportada i informar dels efectes de la manca de resolució del procediment en el termini establert. Figura la notificació corresponent a l'asseguradora municipal, mitjançant la corredoria d'assegurances, efectuada el 8 d'agost de 2024. Així mateix, consta la notificació a la part reclamant, practicada el 28 d'agost de 2024.

3. Per un Decret d'alcaldia de 18 de setembre de 2024, amb l'informe proposta previ de l'òrgan instructor, es va resoldre ampliar el termini de resolució i notificació del procediment pel temps màxim legal permès, és a dir, sis mesos, fins al 10 de maig de 2015, d'acord amb l'article 23.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (LPAC). Aquest decret es va notificar a l'asseguradora, mitjançant la corredoria d'assegurances, el 20 de setembre de 2024, i a la part reclamant el 24 de setembre de 2024.

4. Per sengles oficis, la persona instructora va sol·licitar, a la residència i als serveis tècnics de l'Ajuntament, un informe sobre les circumstàncies del sinistre i si es podia establir una causalitat entre la caiguda i la presumpta manca de mesures de seguretat o vigilància, o ambdues.

5. El 3 d'octubre de 2024, el director de la residència va explicar com van succeir els fets en qüestió, tal com es podia veure per les càmeres de seguretat.

6. El 7 d'octubre de 2024, l'enginyer tècnic municipal i l'arquitecte cap d'Àrea van emetre un informe en què exposaven la necessitat de protegir els accessos a

escales, perquè els usuaris no poguessin accedir-hi ni precipitar-se per elles, i que les baranes o elements equivalents havien de disposar d'un tancament tipus pestell o similar, perquè no es poguessin obrir accidentalment.

7. Per un Informe de 28 de novembre de 2024, la persona instructora va proposar acordar admetre com a prova el vídeo d'enregistrament de les càmeres de la residència; la pràctica de la prova testifical per part d'una treballadora de la residència, en qualitat de testimoni; i la pràctica de la prova de peritatge per part de la companyia asseguradora que dona suport legal a l'Ajuntament. Figuren les notificacions corresponents, a la part reclamant el 29 de novembre de 2024, i a l'asseguradora el 2 de desembre de 2024.

8. El 18 de desembre de 2024, es va practicar la prova testifical a l'Ajuntament, i s'aporta la gravació corresponent de la declaració de la testimoni.

9. Per un ofici d'11 d'abril de 2025, la persona instructora va atorgar un tràmit d'audiència de l'expedient per un termini de deu dies hàbils. Figuren les notificacions corresponents, a l'asseguradora i a la part reclamant, practicades el mateix dia 11 d'abril de 2025.

10. El 15 d'abril de 2025, la part reclamant va formular-hi al·legacions en les quals considera, del visionament del vídeo enregistrat, que, si una dona de l'edat i estat físic de la finada i amb les capacitats mentals molt malmeses, és capaç, en un minut, de manipular el mecanisme de seguretat de la porta (un llisquet), és prova suficient que la mesura de seguretat és defectuosa.

11. Per un escrit presentat el 29 d'abril de 2025, l'asseguradora de la residència va formular-hi al·legacions en les quals manifestava que era evident que les

instal·lacions de la residència gaudien de mesures de seguretat concretes i suficients que impossibilitaven qualsevol situació de risc, tret del cas que aquesta fos buscada d'una manera intencionada per algú. S'hi adjuntava un reportatge fotogràfic.

12. El 30 d'abril de 2025, la persona instructora va emetre un informe proposat en el sentit de desestimar la reclamació, atès que considera que no hi ha responsabilitat en la caiguda, donat que la residència va adoptar totes les mesures preventives considerades necessàries per a evitar el risc, amb la instal·lació de baranes i portes que bloquegessin l'accés a les escales amb un sistema de doble pestell. Així mateix, proposa sol·licitar el dictamen a la Comissió Jurídica Assessora i suspendre el termini per a resoldre i notificar el procediment.

13. El 2 de maig de 2025 va tenir entrada en el Departament de la Presidència, mitjançant EACAT, la sol·licitud de l'Ajuntament de dictamen de la Comissió Jurídica Assessora.

14. Per un ofici de 23 de setembre de 2025, el subdirector general d'Assistència Jurídica i d'Innovació a l'Administració Local del Departament de la Presidència va trametre a l'Ajuntament un requeriment de documentació necessària, que va ser atès pel consistori el 3 d'octubre de 2025, el qual va aportar un nou informe proposat que incloïa la valoració dels danys amb caràcter subsidiari per un import de 120.929 euros, i també va aportar l'acreditació de la notificació als interessats de la petició de dictamen i la suspensió del procediment, a l'asseguradora el 30 d'abril de 2025, i a la part reclamant el 5 de maig de 2025.

15. Per un ofici de 9 d'octubre de 2025, la cap del Servei de Règim local del Departament de la Presidència va requerir novament a l'Ajuntament documentació

necessària, el qual va respondre el 27 d'octubre següent i va aportar l'esmena de l'índex i de la documentació de l'expedient.

16. El 23 d'octubre de 2025, la responsable de Patrimoni de les Entitats Locals, amb el vistiplau del subdirector general d'Assistència Jurídica i d'Innovació a l'Administració Local, va informar favorablement sobre la tramesa de l'expedient a la Comissió Jurídica Assessora.

17. El 27 d'octubre de 2025, va tenir entrada a la Comissió Jurídica Assessora la petició de dictamen, tramesa pel secretari de Governos Locals i de Relacions amb l'Aran, per delegació, d'acord amb la Resolució PRE/3594/2025, d'1 d'octubre, de delegació de competències de la persona titular del Departament de la Presidència a diferents òrgans del Departament (DOGC núm. 9520, de 15 d'octubre) .

18. El 30 d'octubre de 2025, el Ple de la Comissió Jurídica Assessora va admetre a tràmit la petició de dictamen i en va nomenar ponent.

FONAMENTS JURÍDICS

I. Objecte del dictamen

Constitueix l'objecte d'aquest dictamen la reclamació de responsabilitat patrimonial instada davant l'Ajuntament de Llagostera per les Sres. pels danys i perjudicis derivats de la mort d'una familiar, la Sra. Mercè Boadella Espluga, arran

d'una caiguda per les escales soferta a la Residència Josep Baulida, i que atribueixen a la manca de mesures de seguretat.

II. Intervenció de la Comissió Jurídica Assessora

La intervenció de la Comissió Jurídica Assessora en aquest procediment és preceptiva, d'acord amb el que estableixen els articles 8.3.a) de la Llei 5/2005, de 2 de maig, de la Comissió Jurídica Assessora, i 86 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, respecte de les reclamacions de responsabilitat patrimonial la quantia de les quals sigui igual o superior a 50.000 euros.

En el cas que s'examina, es compleix aquest requisit, ja que la part reclamant sol·licita una indemnització de 120.929 euros.

De conformitat amb el que disposa l'article 81.2, apartat tercer, de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (LPAC), el dictamen d'aquest òrgan consultiu s'ha de pronunciar en aquests tipus de procediments sobre l'existència o no de relació de causalitat entre el funcionament del servei públic i la lesió produïda i, si escau, sobre la valoració del dany causat i la quantia de la indemnització, d'acord amb els criteris establerts en la mateixa Llei.

III. Règim jurídic de la responsabilitat patrimonial de l'Administració

L'article 106.2 de la Constitució reconeix el dret dels particulars a ser indemnitzats per qualsevol lesió que pateixin en els seus béns i drets, com a conseqüència del funcionament dels serveis públics, llevat dels casos de força major.

El règim jurídic de la responsabilitat patrimonial de l'Administració pública per les lesions sofertes pels particulars en llurs béns i drets, com a conseqüència del funcionament dels serveis públics, es regula en els articles 81 a 87 de la Llei 26/2010; pel que fa als principis de la responsabilitat, en l'article 32 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic (LRJSP), i, quant a la indemnització i el seu càlcul, en l'article 34 del mateix cos legal, i, pel que fa al procediment, en els articles 65, 67, 81, 91 i 92 de l'LPAC, que preveuen diverses especialitats dels procediments de responsabilitat patrimonial.

Aquesta és la normativa aplicable al cas que s'examina, tant pel que fa als aspectes procedimentals com als substantius o materials, atesa la data dels fets pels quals s'interposa la reclamació de responsabilitat patrimonial i atesa la data de la reclamació, totes dues posteriors a l'entrada en vigor de la normativa referenciada.

D'acord amb la legislació esmentada, els ciutadans tenen dret a ser indemnitzats per les administracions públiques de Catalunya de tota lesió que pateixin en qualsevol de llurs béns i drets, sempre que sigui conseqüència del funcionament normal o anormal dels serveis públics, excepte en els casos de força major o de danys que tinguin el deure jurídic de suportar. Els requisits que hi han de concórrer perquè la petició prosperi i la persona perjudicada tingui dret a ser indemnitzada són: a) Que existeixi un dany efectiu, avaluable econòmicament i individualitzat en relació amb una persona o un grup de persones; b) Que la lesió sigui

conseqüència del funcionament normal o anormal del servei públic; c) Que no hi hagi intervingut força major, i d) Que el dany sigui antijurídic, en el sentit que qui el pateixi no tingui el deure jurídic de suportar-lo.

Atès que la reclamació s'adreça contra l'Ajuntament de Llagostera, cal tenir en compte que l'article 174 del text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya (TRLMRLC), aprovat pel Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, estableix que els ens locals responen directament dels danys i perjudicis causats als particulars en llurs béns i drets com a conseqüència del funcionament dels serveis públics, en els termes establerts en la legislació general sobre responsabilitat administrativa.

IV. Consideracions de caràcter formal

IV.1. Legitimació activa

Els procediments de responsabilitat patrimonial es poden iniciar d'ofici o a sol·licitud de persona interessada. En el cas sobre el qual es dictamina, el procediment s'ha iniciat a sol·licitud dels familiars de la persona que ha patit la caiguda, concretament tres filles i un fill de la finada, que reclamen pel *pretium doloris* derivat de la defunció de la mare, de manera que llur legitimació s'ajusta a la normativa procedimental –article 4.1.a) de l'LPAC, en relació amb l'article 32.1 de l'LRJSP–.

Segons la jurisprudència i la doctrina reiterada d'aquesta Comissió, existeix una presumpció *iuris tantum* de l'existència del dany moral quan qui reclama és familiar del difunt i no se n'exigeix cap prova, ateses les característiques

intrínseques d'aquest dany, essencialment subjectiu en inserir-se en l'esfera individual de la persona (en aquest sentit, dictàmens 13/2025, 75/2025, 83/2025 i 226/2025, entre d'altres).

No obstant això, no consta en l'expedient l'acreditació del parentiu corresponent, mitjançant l'aportació del llibre de família, la qual cosa caldria esmenar.

Tampoc no consta en l'expedient que s'hagi verificat la identitat dels reclamants, tal com ho exigeix l'article 9.1 de l'LPAC. Aquest òrgan consultiu ha assenyalat en diversos dictàmens la necessitat que l'Administració instructora comprovi la identitat de les persones reclamants i en deixi constància en l'expedient, la qual cosa permet verificar-ne la signatura i la voluntat de reclamar (entre d'altres, dictàmens 499/2024, 531/2024, 13/2025 i 27/2025).

La sol·licitud inicial ha estat presentada per l'advocat de les persones reclamants mitjançant certificat digital i està signada electrònicament per ell, tal com preveu l'article 10 de l'LPAC. L'article 5.3 de l'LPAC estableix que, per a formular sol·licituds, presentar declaracions responsables o comunicacions, interposar recursos, desistir d'accions i renunciar a drets en nom d'una altra persona se n'ha d'acreditar la representació. En aquest sentit, consta incorporada a l'expedient l'escriptura de poder per a plets dels reclamants a favor del lletrat que interposa la reclamació. En aquest document, de data 24 d'abril de 2024, hi consta que les tres germanes intervenen en nom propi i en nom i representació del germà, resident al Regne Unit, i que exerceixen aquesta representació en virtut de poder especial conferit en l'escriptura notarial de 4 de març de 2024, de manera que la representació conferida en favor del lletrat és suficient, d'acord amb l'article 5 de l'LPAC i l'article 49.1.a) de la Llei 26/2010.

IV.2. Competència per a tramitar i resoldre el procediment de responsabilitat patrimonial

La reclamació es presenta contra l'Ajuntament de Llagostera, i aquest n'assumeix la tramitació i l'eventual indemnització, tot i que el centre residencial en què es va produir l'accident era gestionat per l'organisme autònom local Residència Josep Baulida.

D'acord amb el que disposen els seus Estatuts, segons la modificació aprovada pel Ple de l'Ajuntament en la sessió celebrada el dia 27 de setembre de 2012, l'organisme autònom local Residència Josep Baulia té "personalitat jurídica pròpia i patrimoni propi, depenent de l'Ajuntament de Llagostera, a l'empara d'allò que estableix l'article 85.2.A.b de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases de règim local, i 249.2.b i 254 del Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya, el qual es regirà per les normes que fixen els presents Estatuts, els reglaments d'organització i les disposicions legals que li siguin aplicables" (article 1 dels Estatuts).

Pel que fa al seu objecte, es preveu, en l'article 4 dels Estatuts:

"La Residència Josep Baulida, entitat que per la seva pròpia naturalesa jurídica no persegueix cap finalitat de lucre, té com a objecte la prestació del servei de residència assistida i de centre de dia, amb la finalitat de facilitar als residents un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència i afavorir la recuperació o el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social. Els serveis que presta la Residència Josep Baulida són destinats prioritàriament als ancians de Llagostera que es troben mancats d'assistència i de mitjans, amb atenció especial a aquells que pateixin una situació econòmica

precària. No obstant la Residència també podrà prestar altres serveis al poble, quan disposi dels elements i la infraestructura necessaris.”

Els Estatuts d'aquesta entitat no concreten a qui correspon, si escau, la competència per a instruir i resoldre els procediments de responsabilitat patrimonial. La Presidència d'aquest organisme autònom recau en la persona de l'alcalde o alcaldessa de l'Ajuntament (article 9); les funcions d'intervenció de l'entitat són exercides per l'interventor de l'Ajuntament (article 26); i la funció directora i tuitiva de l'organisme correspon a l'Ajuntament, el qual l'ha d'exercir per mitjà dels seus òrgans competents (article 28). Així mateix, l'organisme autònom quedarà adscrit a l'àrea i a la regidoria responsable de la prestació dels serveis socials (article 29).

D'acord amb l'apartat s) de l'article 12, correspon al president o presidenta de l'organisme les funcions que, sense estar recollides en l'article, s'atribueixin a l'alcalde, d'acord amb la legislació de règim local.

Altrament, l'Ajuntament no es pronuncia sobre la competència per a resoldre el procediment. D'acord amb el que s'exposa, cal entendre que correspon a l'Alcaldia, d'acord amb l'article 21.1.s) de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local (LRBRL), i l'article 53.1.u) del TRLMRLC.

Per tant, en aquest cas, la tramitació de l'expedient correspon a l'Ajuntament i la competència per a resoldre la reclamació correspon a l'Alcaldia, sens perjudici de delegació.

V.3. Conformació de l'expedient

L'expedient administratiu, tal com aquesta Comissió ha afirmat reiteradament (per tots, Dictamen 440/2024), ha de tenir format electrònic i ha d'estar conformat pel conjunt ordenat de documents i actuacions que serveixin d'antecedent i fonament de la resolució administrativa (articles 70 de l'LPAC i 46 de la Llei 26/2010). Així mateix, per a garantir la integritat i immutabilitat de l'expedient i dels documents que el conformen, ha d'estar foliat mitjançant un índex electrònic autenticat que en garanteixi la integritat i que permeti recuperar-lo sempre que sigui necessari (article 51 del Reglament d'actuació i funcionament del sector públic per mitjans electrònics –RAFME–, aprovat pel Reial decret 203/2021, de 30 de març).

D'altra banda, quan l'expedient s'hagi de remetre, s'ha d'enviar complet, foliat, autenticat i acompanyat d'un índex també autenticat de tots els documents que contingui (article 70 de l'LPAC), directament, és a dir, amb la tramesa dels documents electrònics originals o mitjançant una còpia electrònica d'aquests, o bé a través d'un node d'interoperabilitat, de l'adreça electrònica o del localitzador que doni accés a l'expedient electrònic (article 63 del RAFME). Aquests criteris persegueixen facilitar la recuperació de l'expedient i, per tant, el seu maneig i lectura. Així ho ha recordat aquesta Comissió Jurídica Assessora, entre d'altres, en els recents dictàmens 452/2024, 479/2024, 499/2024 i 508/2024.

La finalitat de les obligacions anteriors respecte a l'expedient electrònic és donar a l'Administració els elements necessaris per a adoptar la resolució del procediment d'acord amb tots els antecedents i fonaments, així com garantir la integritat i immutabilitat de l'expedient i dels documents que el conformen. En darrera instància, els criteris que disposa la legislació persegueixen facilitar la recuperació de l'expedient i, per tant, el seu fàcil maneig i lectura.

En el supòsit sobre el qual es dictamina, l'expedient administratiu tramès a aquest òrgan consultiu, que es presenta en còpia electrònica autèntica, està conformat pel conjunt de documents indexats i foliats de l'expedient de responsabilitat patrimonial i estan ordenats cronològicament (articles 46.2 de la Llei 26/2010 i 70, apartats 2 i 3, de l'LPAC). Amb relació a l'índex, està signat electrònicament i autenticat, d'acord amb el que disposen els articles 46.3 de la Llei 26/2010, 70.3 de l'LPAC i 51.1 i 3 del RAFME. En l'índex, es descriuen els documents i les pàgines on es troben. Així mateix, l'índex inclou una diligència de la secretària amb el vistiplau de l'alcalde que certifica que la totalitat de folis de l'expedient són una còpia autèntica dels originals.

D'altra banda, en l'expedient remès s'inclou l'acreditació de les notificacions practicades, d'acord amb el que es disposa en els articles 56.2 de la Llei 26/2010 i 41.1.b), segon paràgraf, i 70.2 de l'LPAC.

V.4. Tramitació del procediment

Pel que fa a la tramitació del procediment, es constata que s'ha ajustat, en termes generals, a les previsions normatives que resulten d'aplicació, contingudes en la Llei 26/2010 i en l'LPAC.

Una vegada rebuda la reclamació de responsabilitat patrimonial, amb l'informe previ del tècnic d'administració general, l'alcaldesa va dictar un decret pel qual va resoldre iniciar el procediment, nomenar l'òrgan instructor, admetre la prova documental aportada i informar dels efectes de la manca de resolució en el termini establert (articles 21.4 de l'LPAC i 50.1.a) de la Llei 26/2010), decret que es va notificar degudament a la part reclamant i a l'asseguradora de l'organisme

autònom. Per tant, la reclamació es va traslladar a l'entitat asseguradora municipal, atès que era interessada en el procediment (article 4.1.b) de l'LPAC).

Més tard, per un altre decret d'alcaldia, es va resoldre ampliar el termini de resolució i notificació del procediment, en sis mesos –ampliació que es justificava per circumstàncies relatives a mancances dels mitjans personals disponibles a l'Ajuntament que dificultaven el fet de resoldre en termini–, d'acord amb l'article 23.1 de l'LPAC, la qual cosa també es va notificar als interessats.

Posteriorment, es va sol·licitar un informe a la residència. S'ha complert, per tant, el requisit legal de demanar l'informe preceptiu del servei responsable el funcionament del qual hauria causat la presumpta lesió indemnitzable (article 81.1 de l'LPAC). Així mateix, es va demanar un informe als serveis tècnics de l'Ajuntament (article 79 de l'LPAC). Es van emetre els informes sol·licitats, els quals es van incorporar a l'expedient.

Així mateix, l'òrgan instructor va admetre com a prova el vídeo d'enregistrament de les càmeres de la residència, i va acordar la pràctica de prova testifical i prova de peritatge per part de l'asseguradora (article 77 de l'LPAC). S'aporta el vídeo de la prova testifical practicada.

Més tard, la instructora va donar audiència als interessats per un termini de deu dies hàbils (articles 82.2 de l'LPAC i 50.1.d) de la Llei 26/2010). Tant la part reclamant com l'asseguradora de la residència van formular-hi al·legacions.

Finalment, la instructora va emetre informe proposta de resolució (article 50.1.g) de la Llei 26/2010) en el sentit de desestimar la reclamació. A petició del Departament de la Presidència, es va emetre una nova proposta que va incloure la

valoració de la indemnització, d'una manera subsidiària. Aquesta valoració és necessària per tal d'oferir a la Comissió Jurídica Assessora tots els elements de valoració per al cas d'una eventual estimació de la reclamació (article 81.2 *in fine* de l'LPAC), com aquest òrgan consultiu ha recordat reiteradament (per tots, el Dictamen 336/2024).

IV.5. Temporalitat del procediment

El termini màxim per a resoldre expressament i notificar la resolució en els procediments de responsabilitat patrimonial és de sis mesos des de l'inici del procediment (articles 21.2 i 91.3 de l'LPAC). En el cas dels procediments iniciats a sol·licitud d'interessat, aquest termini s'ha de comptar des de la data en què la sol·licitud hagi tingut entrada en el registre electrònic de l'Administració o organisme competent per a tramitar-la (article 21.3.b) de l'LPAC).

El termini màxim es pot suspendre quan se sol·licitin informes preceptius a un òrgan de la mateixa Administració o d'una de diferent, pel temps que transcorri entre la petició, que s'ha de comunicar a les persones interessades, i la recepció de l'informe, que també se'ls ha de comunicar. Aquest termini de suspensió, que no és d'aplicació automàtica, no pot excedir, en cap cas, els tres mesos, i, en el cas que no es rebí l'informe en el termini indicat, el procediment prossegueix (article 22.1.d) de l'LPAC). En el mateix sentit, l'article 11 de la Llei 5/2005, de la Comissió Jurídica Assessora, estableix que, quan el dictamen tingui caràcter preceptiu i sigui determinant per a la resolució del procediment, l'òrgan encarregat de la tramitació pot suspendre el termini de resolució fins que la Comissió no n'emeti el dictamen o fins que no hagi transcorregut el termini per a emetre'l. Transcorregut el termini sense que s'hagi dictat i notificat la resolució expressa, es poden entendre produïts els efectes del silenci negatiu; desestimació per silenci

que té els únics efectes de permetre als interessats interposar els recursos pertinents (article 24.2 de l'LPAC).

Malgrat els efectes del silenci, l'Administració està obligada a dictar una resolució expressa, clara i comprensible, i a notificar-la (articles 22.1.d) de la Llei 26/2010 i 21.1 de l'LPAC), sense que la resolució expressa posterior al venciment del termini tingui cap vinculació al sentit del silenci (article 24.3.b) de l'LPAC).

En el cas sobre el qual es dictamina, la reclamació va tenir entrada a l'Ajuntament el 10 de maig de 2024. Pel Decret d'alcaldia de 18 de setembre de 2024, es va aprovar una ampliació del termini de sis mesos; i en l'informe proposat de la instructora de 30 d'abril de 2025 es va proposar sol·licitar el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora i suspendre el procediment, la qual cosa es va notificar als interessats.

S'observa que no hi ha un acord de suspensió, sinó que es va comunicar als interessats la suspensió mitjançant la notificació de l'informe proposat de la instructora.

Sens perjudici del que s'exposa, cal tenir en compte que la petició de dictamen no va tenir entrada en aquesta Comissió fins al 27 d'octubre de 2025, ja que el Departament de la Presidència va requerir a l'Ajuntament que esmenés la documentació. Així, s'ha de concloure que ha transcorregut el termini per a resoldre el procediment, tot i la suspensió de tres mesos comunicada mitjançant l'informe proposat.

La Comissió ha indicat en diverses ocasions que les dilacions injustificades en el procediment no s'avenen amb el dret a una bona administració (entre altres,

dictàmens 440/2024 i 15/2025). Aquest dret està reconegut, entre altres normes, en l'article 30 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya i en l'article 22.1.d) de la Llei 26/2010, el qual inclou com un dels drets de la ciutadania el d'obtenir una resolució expressa, clara i comprensible, i a la notificació corresponent dins del termini establert legalment.

En la mateixa línia, tant el Tribunal Suprem com el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya han considerat, d'una manera reiterada, que el principi de bona administració no es limita a la mera observança estricta del procediment i dels seus tràmits, sinó que reclama la plena efectivitat de garanties i drets reconeguts legalment i constitucionalment. Per exemple, en la Sentència 458/2024, de 14 de març, del Tribunal Suprem (Sala Contenciosa Administrativa, Secció Segona – ECLI:ES:TS:2024:1593–), i en la Sentència 1073/2024, de 27 de març, del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (Sala Contenciosa Administrativa, Secció Primera –ECLI:ES:TSJCAT:2024:1899–), s'afirma que:

“Del derecho a una buena Administración pública derivan una serie de derechos de los ciudadanos con plasmación efectiva, no es una mera fórmula vacía de contenido, sino que se impone a las Administraciones públicas de suerte que a dichos derechos sigue un correlativo elenco de deberes a estas exigibles, entre los que se encuentran, desde luego, el derecho a la tutela administrativa efectiva y, en lo que ahora interesa sobre todo, a una resolución administrativa en plazo razonable” (fonaments de dret tercer i segon, respectivament).

V. Tempestivitat de la reclamació

D'acord amb l'article 67.1 de l'LPAC, el dret a reclamar prescriu al cap d'un any d'haver-se produït el fet o l'acte que motivi la indemnització, o de manifestar-se'n l'efecte lesiu, i per al supòsit de danys físics o psíquics el *dies a quo* és el del guariment o el de la determinació de l'abast de les seqüeles.

En el present cas, la mort de la familiar dels reclamants va succeir el 23 de febrer de 2024 i la reclamació es va formular el 10 de maig de 2024. Per tant, la reclamació resulta tempestiva, sense necessitat d'efectuar cap altra consideració.

VI. Consideracions sobre el fons

VI.1. La posició de la part reclamant

Les persones reclamants exposen que la mare vivia a la residència, i que requeria una atenció especial degut a la malaltia d'Alzheimer en estat avançat que patia. Expliquen que, el dia 18 de febrer de 2024, cap a les 17.30 h, quan deambulava per la primera planta de la residència, va caure per l'escala que condueix a una planta inferior, que no estava prou protegida, ni tampoc existien mesures de seguretat ni vigilància per a impedir-hi l'accés de residents. És a dir, consideren que no s'havien previst les mesures de seguretat necessàries per a prevenir i intentar evitar l'accés a l'escala i, per tant, evitar el perill que això suposava. Aporten fotografies i al·leguen que es pot veure que l'escala només està separada de la planta per on circulen lliurement els residents per una porta de menys d'un metre d'alçada, que fàcilment es pot franquejar donada la poca alçada. A més, addueixen que el sistema de tancament és absolutament precari i no serveix a la

seva finalitat, que és impedir el pas. Així, la mare deambulava sola per la planta, i, quan va arribar a l'escala, degut al fet que la porta no disposava d'un sistema de tancament segur, va poder accedir a l'escala i es va precipitar per aquesta.

S'exposa que, com a conseqüència de la caiguda, l'accidentada va patir lesions per tot el cos, especialment al cap i a la mandíbula, i també al colze i al canell. El metge del CAP es va traslladar a la residència, i va establir analgèsia i observació. Es va avisar la filla perquè no la veien bé. Degut al ràpid empitjorament de l'estat de salut, i a instància de la família, la van derivar a l'hospital, on la van traslladar amb ambulància el mateix dia 18 de febrer de 2024 cap a les 21 h.

A l'hospital li van fer tot un seguit de proves, entre elles, un TAC de mandíbula, segons el qual es va diagnosticar que, com a conseqüència de la caiguda, la pacient va patir una “fractura de mandíbula i somnolència / fractura d'istme i branca mandibular”. Els metges van acordar conjuntament que, donada l'edat i la demència avançada que presentava, no era tributària de mesures invasives. L'accidentada va continuar ingressada a l'hospital fins al dia 23 de febrer de 2024, en què al·leguen que va morir degut a una fallida respiratòria aguda com a conseqüència de la fractura mandibular, que va fer que aquesta quedés enfonsada i li impedís respirar correctament.

Aporten diversa documentació mèdica i el certificat de defunció, en què consta, com a causa immediata de la mort, fallida respiratòria aguda; com a causa inicial o fonamental, demència Alzheimer, i com a altres processos, hipotiroïdisme.

Consideren que la mort de la mare s'hauria pogut evitar si la residència hagués comptat amb alguna mesura de seguretat o de vigilància, o ambdues, per a impedir

que les residents amb facultats físiques i/o cognitives disminuïdes, com és el cas de la mare, poguessin accedir a l'escala que baixa fins a la planta inferior.

Consideren que es donen els requisits de la responsabilitat patrimonial, atès que s'ha produït un dany moral que no tenen el deure jurídic de suportar com a conseqüència d'un anormal funcionament del servei públic, i que existeix un nexa causal entre la caiguda i la mort de la resident. Quantifiquen el dany d'acord amb el barem establert per als accidents de trànsit, i sol·liciten 30.232,25 euros per a cadascun dels quatre fills, la qual cosa suma un total d'indemnització de 120.929 euros.

En les al·legacions presentades en el tràmit d'audiència, la part reclamant reitera les manifestacions efectuades anteriorment i addueix que, del vídeo enregistrat per les càmeres de seguretat, es pot concloure que, si bé no es pot saber del cert, per l'angle de la càmera, si existeix o no manipulació del mecanisme de seguretat de la porta per part de la resident, cal remarcar que, si una dona de l'edat i estat físic de la resident amb les capacitats mentals molt malmeses per l'Alzheimer és capaç, en un minut, de manipular el mecanisme de seguretat (un llisquet), és prova suficient que el referit mecanisme no compleix mínimament el seu propòsit. Així, la resident va obrir la porta sense cap tipus de problema i va caure per les escales, la qual cosa li va provocar la lesió mortal. Es considera, a més, que la porta en qüestió ha augmentat el perill d'un accident, degut la seva poca alçada i, per tant, per l'accés forçat al mecanisme de tancament (llisquet), tal com es pot veure a les imatges de la gravació.

VI.2. Els informes emesos

Es detallen a continuació els informes que consten en l'expedient:

A) En l'Informe de 3 d'octubre de 2024, emès pel director de la residència, s'exposa que són fets certs i no controvertits que la tarda del 18 de febrer de 2024, a les 16.46 h, la resident caminava pel passadís de la planta -1 de la residència, des de la qual més tard es va precipitar per les escales després de forçar la barana de seguretat. S'addueix que totes les escales de la residència disposen de baranes de seguretat de fusta, amb llisquets per a assegurar-ne el tancament.

Es refereix el punt 2, sobre objectius generals, del Reglament de règim intern de la residència, que diu:

“Els objectius generals de la Residència consisteixen a facilitar un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència, i a afavorir la recuperació o el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social.”

I el punt 3, sobre drets dels residents, que diu:

“Dret a considerar com a domicili propi la Residència.”

Es refereix que, per aquests dos motius, els residents i assistents al centre de dia poden passejar lliurement per les instal·lacions, decidint si participar o no en les activitats que es realitzen, i que, de fet, hi ha residents que, per necessitats mèdiques, es fa necessari que caminin per tal d'evitar un deteriorament físic. Per això, des de la residència es prenen totes les mesures de seguretat oportunes, sempre que no contradiguin alguna altra normativa establerta.

S'assenyala que aquesta informació es dona abans de l'ingrés i durant aquest, al mateix usuari i als familiars/representants d'aquests. I que també s'informa que, en la mesura i decisió de la persona, per tal d'afavorir-ne la integració, i en funció de l'estat cognitiu, s'intentarà que facin la majoria d'activitats a les sales comunes de baix (en el cas de dormir a les habitacions de les plantes superiors).

S'indica que la resident es caracteritzava per passar-se el dia passejant per la residència, fent inclús difícil el moment dels àpats, ja que no volia asseure's a fer-los. Per tant, era habitual veure-la deambulant pels espais comuns de la sala de baix.

Així mateix, l'informe refereix els fets del dia en qüestió, tal com es poden veure per les càmeres de seguretat, com segueix:

“La resident feia vida a la planta -1 durant el dia i com era habitual passejava per aquell passadís, ja que, com s'ha dit als objectius, les persones poden passejar lliurement per les dependències. A les gravacions es veu com a les 16:46 la Sra. [...] inicia el recorregut entrant pel passadís llarg de la planta -1.

De manera molt àgil es pot veure com passa de llarg totes les habitacions i es dirigeix cap a la barana de seguretat que, precisament protegeix de les caigudes i la comença a manipular. Aquesta, disposa d'un mecanisme de seguretat, mitjançant el llisquet per la part posterior (la de pujada), per tal d'evitar que es vegi a simple vista i dificultar la seva manipulació.

Durant uns moments, intenta forçar el llisquet i al veure que no es pot obrir, comença a estirar-la amb força, fins que al meu joc de manipulació i estirar-deixar, l'aconsegueix mig obrir.

Davant de l'intent frustrat d'obrir la barana, torna enrere i es disposa a entrar a l'habitació 108. No obstant, abans de fer-ho torna enrere, direcció cap al final del passadís.

Una vegada la porta ja està forçada i, la qual permet passar-hi, l'acaba d'obrir i s'observa com es precipita per les escales.

En les escenes posteriors es veu com una resident que també passeja per la zona s'adona de la situació i alerta al personal sanitari de la residència, les quals hi van i li realitzen els primers auxilis. La pugen per les escales i l'asseuen en una cadira de rodes.

Al final de les gravacions es pot observar com la Sra. Boadella parla amb les auxiliars d'infermeria i els hi explica la situació que acaba de passar, amb ella plenament conscient, mentre la porten cap a les sales comunes.”

Finalment, s'addueix que, una vegada transcorreguts aquests fets, els següents són els que queden reflectits en els informes mèdics del personal d'emergències que la va assistir.

B) En l'informe emès el 7 d'octubre de 2024 pels serveis tècnics de l'Ajuntament, s'informa el següent:

– La Residència Josep Baulida, és un edifici residencial públic, on es desenvolupen activitats de residència i centre de dia per a persones ancianes, la majoria d'elles amb discapacitat física, sensorial, intel·lectual o amb malaltia mental.

– L'edifici disposa de diferents plantes comunicades entre elles per escales.

– Donada la tipologia d'usuari de la residència, en cada planta hi ha baranes de seguretat, perquè no hi pugui haver una caiguda a diferent nivell per les escales.

– La barana que es va forçar, disposava de dos pestells de seguretat, ubicats en dues posicions diferents, per a evitar l'obertura fortuïta de la barana, i poder accedir a les escales.

I s'exposa la conclusió següent:

És necessari protegir els accessos a les escales, perquè els usuaris no puguin accedir i precipitar-se per elles. Aquesta barana o element equivalent, ha de disposar d'un tancament tipus pestell o similar, perquè no es pugui obrir la barana accidentalment.

VI.3. La prova testifical

El 18 de desembre de 2024, una treballadora de la residència va prestar declaració a l'Ajuntament, i va manifestar el següent, en resposta a les preguntes efectuades per l'instructor, segons la gravació que s'ha incorporat a l'expedient:

És fisioterapeuta del centre i la finada era resident; no va veure com va caure la finada i desconeix la causa, era un dia festiu per ella; el passadís en qüestió connecta la sala amb les habitacions i és llarg, al final hi ha la barana que dona accés a les escales; va tractar la resident, estava ingressada al principi, al juliol de 2018, en règim de centre de dia i després, al maig de 2019, va ingressar com a resident; la resident patia Alzheimer, la seva marxa era erràtica, passejava per la sala i pel passadís; a la barana d'accés a les escales hi ha un cartell de precaució de tancar la porta sempre que es passi per allà; a la residència existeix un protocol de caigudes, que es va aplicar correctament.

VI.4. La posició de l'asseguradora

L'asseguradora municipal va formular-hi un escrit d'al·legacions en el tràmit d'audiència, al qual adjunta un reportatge fotogràfic. S'hi addueix que, contràriament al que s'indica en la reclamació, és evident que les instal·lacions de la residència gaudien de mesures de seguretat concretes i suficients que impossibilitaven qualsevol situació de risc si no fos que aquesta fos buscada d'una manera intencionada per algú.

En aquest sentit, s'hi exposa que, efectivament, el passadís per on va transitar la resident es trobava en perfecte estat i a la vegada existia una barana de seguretat de fusta d'accés a les escales que connectaven amb la planta inferior, i que quedava impossibilitat l'accés per l'existència d'una tanca, que es trobava tancada amb dos llisquets de seguretat situats a la part exterior de la tanca, segons el sentit de marxa de la resident. Aquesta va aconseguir obrir-la després d'efectuar diversos intents, amb el benentès que després d'un primer intent infructuós va tornar a la seva habitació i, passada una estona, va tornar a caminar pel passadís i en arribar a la tanca la va manipular novament fins a aconseguir que el llisquet s'obris, i una vegada oberta es va precipitar per les escales.

VI.5. L'informe proposta de resolució

L'informe proposta de resolució es pronuncia en el sentit de desestimar la reclamació presentada. S'hi realitzen les consideracions següents:

Referent al fet que la resident requeria una atenció especial degut a la seva malaltia d'Alzheimer en estat avançat, s'explica que la residència, com a mesura cautelar, instal·la els residents amb un grau més elevat de dependència a les plantes baixes

dels edificis per a evitar, en la mesura del possible, riscos de caigudes, i més, tenint en compte que la resident, segons el testimoni de la fisioterapeuta, tenia una marxa erràtica i contínua per les instal·lacions. La residència mai va considerar adequat limitar la llibertat de moviments de la pacient, donat que aniria en contra de la seva filosofia d'actuació i hagués estat contraproduent per al seu estat de salut. Els familiars coneixien les instal·lacions i el fet que la mare s'hi passejava lliurement. Mai s'hi van mostrar en contra ni van manifestar cap objecció.

Pel que fa a l'afirmació que l'escala no estava suficientment protegida, s'addueix que queda desvirtuada per l'informe dels serveis tècnics municipals que certifiquen que la barana “que es va forçar, disposava de dos pestells de seguretat, ubicats en dues posicions diferents, per evitar l'obertura fortuïta de la barana, i poder accedir a les escales”. De la ponderació dels diferents riscos es va concloure que aquesta era la mesura més convenient i adequada per a evitar el risc de caiguda sense impossibilitar o dificultar l'evacuació dels residents en cas d'emergència. De tota manera, el risc zero no existeix i, independentment de l'entorn o àmbit en què estigui la persona, els accidents es produeixen.

Respecte del fet que la residència ha incomplert el seu deure de vigilància, s'indica que, tot i que la residència compta amb una ràtio de professionals d'atenció directa molt superior a l'exigit –com es mostra en els quadres que s'inclouen en la proposta–, seria desproporcionat imposar una vigilància contínua i ininterrompuda dels residents, i que en aquest sentit s'hi ha pronunciat la jurisprudència.

En relació amb el fet que la caiguda va ser la causa de la mort de la resident, de les proves aportades i, especialment, dels informes mèdics i certificat de defunció, no queda acreditat, de cap manera, el nexa de causalitat.

Pel que fa a la valoració de si la residència va actuar amb la diligència deguda i va prendre totes les mesures preventives necessàries per a evitar el dany causat, s'explica que la malaltia provocava a la resident una marxa erràtica que feia que passés la major part del dia deambulant pels passadissos i sales comunes del centre. Donada la seva condició cognitiva, per a minimitzar el possible risc de caiguda, se la va instal·lar en la planta baixa de l'edifici. D'altra banda, tots els passadissos compten amb baranes i els accessos a les escales estan protegits per tanques de fusta amb un sistema de doble pestell. Aquest mecanisme de seguretat és l'adequat, segons l'informe de l'arquitecte tècnic municipal; un sistema que impedis totalment l'accés a les escales o que funcionés d'una manera no manual seria del tot contraproductiu en cas de necessitat d'evacuació ràpida per risc d'incendi, inundació, etc. Per això, es va determinar que les portes no podien estar tancades amb clau ni dependre de mecanismes que poguessin fallar en el cas d'un tall en el subministrament elèctric. Per tant, per part del consistori es considera que les mesures de seguretat eren les pertinents i adequades per a preservar l'autonomia funcional dels residents dins d'un marc de seguretat i control adient a les seves necessitats.

De tota manera i, com a conseqüència de l'accident patit per la resident, s'ha fet una nova valoració per part dels serveis tècnics per a intentar fer més segures les baranes i reduir al màxim el risc de caiguda. Per això, ara com ara, la residència té totes les baranes tancades amb clau. D'aquesta manera es redueixen dràsticament les possibilitats de manipulació i obertura per part dels residents, donat que seria molt complicat per ells forçar un pany. Ara bé, com que els treballadors, familiars i possibles serveis d'assistència han de tenir garantit un fàcil accés, una còpia de la clau està penjada a l'entrada de cada un dels passadissos on s'ubiquen les escales.

S'addueix també que la filosofia de la residència es basa a intentar proporcionar als residents un espai en el qual se sentin com a casa, i que, per això, se'ls dona plena llibertat per fer ús i passejar per totes les instal·lacions del centre. Aquesta filosofia es fa constar en el contracte de prestació de serveis i va ser acceptada, sense cap mena d'objecció, per part dels familiars de la resident, a qui prèviament van mostrar totes les instal·lacions.

D'altra banda, s'assenyala que la residència té un protocol de caigudes i que, tot i estar en situació de pandèmia per la COVID-19, es va activar d'una manera immediata i la resident va rebre, en tot moment, l'assistència mèdica necessària.

Així, es considera que no hi ha responsabilitat en la caiguda donat que la residència va adoptar totes les mesures preventives considerades necessàries per a evitar el risc amb la instal·lació de baranes i portes que bloquegessin l'accés a les escales amb un sistema de doble pestell. Tampoc hi ha responsabilitat en el resultat, donat que va ser decisió dels professionals mèdics de l'hospital, d'acord amb la família, no tractar les lesions produïdes per la caiguda. Donada l'edat i les patologies prèvies de la finada, es va decidir, amb el consentiment de la família, aplicar només cures pal·liatives. D'altra banda, el certificat mèdic de defunció, de data 23 de febrer de 2024, indica diverses causes que no estan directament vinculades amb la fractura de mandíbula provocada per la caiguda.

Finalment, quant a la valoració subsidiària de la indemnització, l'Ajuntament addueix que, atès que la companyia asseguradora no s'ha pronunciat sobre la quantia reclamada pels interessats, es considera oportú fixar la quantia de la reclamació en l'import de 120.929 euros, d'acord amb la reclamació presentada.

VII. El parer de la Comissió Jurídica Assessora

VII.1. El dany

D'acord amb els articles 81.2 de la Llei 26/2010 i 32 de l'LRJSP, el dany ha de ser efectiu, avaluable econòmicament i individualitzat en relació amb una persona o un grup de persones.

En l'expedient sotmès a dictamen s'acredita l'existència d'un dany efectiu, avaluable econòmicament i individualitzat en relació amb les persones reclamants. En concret, es reclama pel *pretium doloris*, això és, el dany moral propi, derivat de la defunció de la familiar, que s'ha acreditat, com ja s'ha dit, mitjançant el certificat de defunció corresponent; el dany és avaluable econòmicament, i així el quantifiquen, tant les persones reclamants com l'Administració, en 120.929 euros; i, en darrer terme, el dany és individualitzat, en ser concret i determinat respecte de les persones instantes.

No obstant això, perquè sigui procedent apreciar la responsabilitat patrimonial de l'Administració, no és suficient constatar l'existència d'un dany, sinó que cal que hi concorrin la resta de requisits propis de la institució de la responsabilitat patrimonial de l'Administració. És necessari, a més, que aquest dany sigui conseqüència del funcionament normal o anormal del servei públic i que hi hagi una relació de causalitat entre el dany patit i el funcionament del servei públic; i, així mateix, que la persona perjudicada no tingui el deure jurídic de suportar el dany.

VII.2. La relació de causalitat i l'antijuridicitat del dany

En el cas que s'examina, la qüestió a resoldre és si hi ha relació de causalitat que permeti establir la responsabilitat municipal. A aquest efecte, convé recordar que no n'hi ha prou amb la mera titularitat de les instal·lacions i la prova de l'existència d'uns danys, atès que la responsabilitat objectiva no converteix l'Administració pública en una asseguradora universal de tots els riscos (dictàmens 281/2022, 93/2023, 338/2024 i 33/2025, entre d'altres).

La part reclamant al·lega que la mesura de seguretat per a impedir l'accés a les escales no era suficient i, d'altra banda, que es va ometre el deure de vigilància de la resident, la qual patia Alzheimer.

La realitat de l'accident es constata per la documentació que consta en l'expedient. Així mateix, la dinàmica de la caiguda s'acredita per les gravacions incorporades, on es pot veure la finada que creua la porta d'accés a les escales i es produeix la caiguda.

En concret, en els vídeos aportats es veu el següent:

- Vídeo 1 (de 16:46:31 a 16:47:05): Es veu la resident que camina al llarg del passadís d'una manera àgil i arriba a la porta/barana d'accés a les escales i sembla que la intenti obrir.
- Vídeo 2 (de 16:47:54 a 16:48:33): La resident està davant la barana/porta d'accés a les escales, es gira i reula uns passos i, després d'aturar-se uns instants al passadís, reprèn la marxa per girar a la dreta, i surt del camp de visió.

– Vídeo 3 (de 16:50:18 a 16:50:31): Es veu que la resident creua la porta oberta d'accés a les escales, immediatament perd l'equilibri i cau per les escales.

Pel que fa a la suficiència de la mesura de seguretat, es tracta d'una barana/porta d'accés a les escales, de fusta, d'un metre d'alçada aproximadament, que disposa de dos pestells de seguretat en la part exterior que dona a les escales. S'observa que aquesta barana compleix amb el requeriment dels serveis tècnics de l'Ajuntament, que informen que és necessari protegir els accessos a les escales perquè els usuaris no puguin accedir i precipitar-se per elles, i que la barana ha de disposar d'un tancament tipus pestell o similar, perquè no es pugui obrir accidentalment; així mateix, s'hi fa constar que, en aquest cas, la barana que es va forçar disposava de dos pestells de seguretat, ubicats en dues posicions diferents (un a dalt i un altre a baix), per a evitar l'obertura fortuïta de la barana i l'accés a les escales.

A més, en la proposta s'explica que aquesta era la mesura més convenient i adequada per a evitar el risc de caiguda sense impossibilitar o dificultar l'evacuació dels residents en cas d'emergència, i que un sistema que impedisís totalment l'accés a les escales o que funcionés d'una manera no manual seria del tot contraproduent en cas de necessitat d'evacuació ràpida per risc d'incendi, inundació, etc. Així, es va optar per la via de les baranes amb un sistema de doble pestell que dificultés – però no fes impossible – l'accés a les vies d'evacuació (escales que condueixen a l'exterior de l'edifici), si bé s'assenyala que el risc zero no existeix. Posteriorment a l'accident, s'explica que s'ha fet una nova valoració i que les baranes s'han tancat amb clau per a reduir les possibilitats de manipulació; no obstant això, i com s'observa en les fotografies aportades, la clau està penjada al costat de la porta o barana on s'ubica l'escala per a garantir el fàcil accés necessari.

Així, s'ha de descartar que l'accident hagi estat relacionat amb la insuficiència de la barana de seguretat, ja que aquesta era adequada i correcta, i no es va obrir d'una manera accidental, sinó que la resident la va manipular. De fet, en els vídeos aportats no s'observa que l'obri de seguida; per tant, l'accés no va resultar fàcil.

S'ha d'examinar, doncs, la qüestió relativa al desplaçament autònom i sense vigilància de la interna.

Cal tenir en compte que, segons informa el director, i d'acord amb el reglament de règim intern de la residència, aquesta constitueix un entorn substitutiu de la llar i els residents tenen dret a considerar-la com a domicili propi, de manera que es facilita el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social. Així, refereix que els residents poden passejar lliurement per les instal·lacions, i que, de fet, hi ha residents que, per necessitats mèdiques, es fa necessari que caminin per tal d'evitar un deteriorament físic.

En concret, el reglament de règim intern de la residència i el centre de dia Josep Baulida de Llagostera, estableix:

“Aquesta Residència constitueix la llar de les persones grans que lliurement i voluntàriament han decidit ingressar-hi ells o els seus representants legals. La Residència vol que els residents es trobin com a casa seva, en un ambient familiar i adequat a les seves característiques personals.

L'objectiu és oferir un nivell de vivència, d'assistència i d'acolliment que en conjunt signifiqui un acceptable nivell de qualitat de vida. [...]

La Residència és un servei d'acolliment residencial i d'assistència integral a les activitats de la vida diària per a persones grans amb dependències o menors d'aquesta edat, quan ho aconsellin les seves circumstàncies psicofísiques i socials. Els objectius generals de la Residència consisteixen a facilitar un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència, i a afavorir la recuperació o el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social. El servei es presta durant 24 hores al dia tots els dies de l'any.”

Així mateix, en el contracte assistencial signat pel responsable de la residència i un familiar de la finada, aportat a l'expedient, aquests manifesten:

- “1. Que la residència és un establiment de servei social substitutori de la llar, preparat per prestar el servei social de residència assistida, d'acord amb les estipulacions adients recollides en el Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema català de serveis socials, modificat pel Decret 176/2000, de 15 de maig.
2. Que l'usuari, el seu representant legal, parent o guardador de fet coneixen les instal·lacions de la residència, així com els serveis que presta i les condicions funcionals i econòmiques.
3. Que coneixen i estan conformes amb el reglament de règim intern, un exemplar del qual s'adjunta a aquest contracte de què forma part. [...]”

I, entre els pactes, s'hi recull:

“2. Serveis

2.1. Serveis inclosos en la quota mensual

2.1.1. Allotjament

2.1.2. Manutenció

2.1.3. Acollida i convivència

2.1.4. Atenció personal en les activitats de la vida diària

2.1.5. Hàbits d'autonomia

2.1.6. Dinamització sociocultural

2.1.7. Manteniment de les funcions físiques i cognitives

2.1.8. Bugaderia i repàs de roba

2.1.9. Higiene personal

2.1.10. Suport social

2.1.11. Atenció familiar adreçada a afavorir les relacions de la família de l'usuari i el seu entorn

2.1.12. Garantir l'assistència sanitària

[...]

6. Drets de l'usuari/usuària

L'usuari/usuària té els drets reconeguts a les lleis i especialment als articles 8, 9, 10 i 12 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, això és:

a) Que es respecti la dignitat de les persones, llur benestar i llur autonomia i intimitat.

[...]

e) Exercir la llibertat individual per a ingressar i romandre a l'establiment, i per a sortir-ne, llevat les limitacions establertes per la legislació vigent.

[...]

g) Rebre una atenció personalitzada.

[...]

l) Gaudir de la intimitat i la privacitat en les accions de la vida quotidiana.

m) Considerar com a domicili l'establiment residencial on viuen i mantenir la relació amb l'entorn familiar, convivència i social, tot respectant les formes de vida actuals.

[...]

r) Rebre de manera continuada la prestació dels serveis.

s) No ésser sotmesos a cap mena d'immobilització o restricció de la capacitat física o intel·lectual per mitjans mecànics o farmacològics sense prescripció facultativa i supervisió, llevat que hi hagi un perill imminent per a la seguretat física dels usuaris o de terceres persones. [...].”

Per tant, la residència es considera com el domicili de les persones residents, i l'atenció que es devia dispensar a l'accidentada no comprenia una vigilància permanent en tots els seus desplaçaments, destacant la seva capacitat per moure's sense cap tipus d'auxili, per les instal·lacions del centre.

S'observa a les gravacions que l'accidentada es trobava en bon estat físic i gaudia de mobilitat àgil i suficient per desplaçar-se lliurement per les instal·lacions, és a dir, que no estava incapacitada per a desplaçar-se autònomament, i, així mateix, es desprèn de l'expedient que el seu deteriorament cognitiu li permetia fer-ho habitualment amb plena normalitat.

En relació amb això, l'Ajuntament addueix que la residència mai va considerar adequat limitar la llibertat de moviments de la pacient, donat que aniria en contra de la seva filosofia d'actuació i hauria estat contraproductiu per al seu estat de salut. Així mateix, que els familiars coneixien les instal·lacions i el fet que la mare s'hi passejava lliurement, i mai s'hi van mostrar en contra ni van manifestar cap objecció.

Així, no s'infereix que hagi existit manca de diligència en la prestació del servei. Tampoc no es pot entendre que l'atenció a les activitats de la vida diària, o el fet de rebre una atenció personalitzada, com consta en el contracte, impliqui una

supervisió presencial ininterrompuda, com al·leguen les persones reclamants. Del contracte signat no es desprèn aquesta obligació de supervisió presencial ininterrompuda per part del centre.

L'obligació de supervisió dels residents ha de ser definida en termes de raonabilitat, i no pot consistir en una observació, sense solució de continuïtat, les 24 hores del dia, si no es troben en una situació de perill imminent que exigeixi mesures de cura especials.

Per tant, en atenció a les circumstàncies de la resident, aquesta podia desplaçar-se pels seus mitjans, sense que necessités auxili o vigilància específica per a fer-ho; i no es podia exigir al centre una atenció permanent sobre tots i cadascun dels usuaris, quan per les seves circumstàncies personals no ho requerissin, la qual cosa no és raonable des d'un punt de vista fàctic.

Addicionalment, s'ha de referir que en l'expedient no queda acreditat, vistos els informes mèdics i el certificat de defunció, que la fractura mandibular que va patir la resident per la caiguda fos la causa de la mort, com al·lega la família.

Altrament, s'acredita en l'expedient que, un cop produïts els fets, es va aplicar correctament el protocol de caigudes i es va activar l'atenció mèdica, i també es va avisar la filla de la resident aquella mateixa tarda.

Així, doncs, la desafortunada caiguda no pot ser vinculada causalment al funcionament del servei públic, de manera que no és procedent reconèixer la responsabilitat patrimonial sol·licitada i, en conseqüència, s'ha de desestimar la reclamació.

CONCLUSIÓ

És procedent desestimar la reclamació de responsabilitat patrimonial instada davant l'Ajuntament de Llagostera per la Sra. i tres persones més pels danys i perjudicis derivats de la mort d una familiar arran d unâ caiguda per les escales soferta a la Residència Josep Baulida, i que atribueixen a la manca de mesures de seguretat.

President