



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 6 0 4 / 2 0 1 1

(Sección 2ª)

La Laguna, a 14 de noviembre de 2011.

Dictamen solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la ***Propuesta de Acuerdo indemnizatorio del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por J.M.T.G., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 579/2011 IDS)*.***

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de acuerdo indemnizatorio formulada en un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de Salud.

2. La preceptividad del Dictamen, la competencia del Consejo Consultivo para emitirlo y la legitimación del Excma. Sra. Consejera para solicitarlo resultan de los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo, en relación el primer precepto con el art. 12.1, de carácter básico, del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial, RPRP, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

3. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que obstan a un Dictamen de fondo.

II

1. El reclamante, a consecuencia de un accidente de moto, sufrió un politraumatismo grave con trauma cráneo encefálico severo, lesión torácica con fractura de costillas y neumotórax derecho con mínimo derrame pleural derecho,

* PONENTE: Sr. Fajardo Spínola.

traumatismo abdominal y fractura del escafoides izquierdo. De ese politraumatismo fue atendido por el Servicio de Urgencias del Hospital Dr. Negrín del Servicio Canario de Salud.

Al paciente le realizaron una radiografía de la muñeca derecha pero no de la muñeca izquierda. A ésta, como se había diagnosticado una fractura del escafoide, la inmovilizaron con una férula de yeso. Al mes retiraron la férula de yeso y le realizaron una radiografía que mostró una gran lesión carpiana de un mes de duración.

Los traumatólogos del Hospital desearon intervenir la fractura de la muñeca izquierda porque no mejoraría de las secuelas que presentaba.

El interesado acudió a los servicios de un traumatólogo privado que le intervino quirúrgicamente para reducir las fracturas y fijarlas con material de osteosíntesis.

Sin embargo, quedó con las siguientes secuelas: dorsiflexión de 0º y flexión palmar de 15º.

2. La Propuesta de acuerdo indemnizatorio, aceptada por el reclamante, reconoce una indemnización de 17.881,27 euros, de los cuales 2.881,27 corresponden al coste de la intervención quirúrgica y 15.000 a las secuelas consistentes en las limitaciones de movilidad de la muñeca izquierda.

Esta cifra de 15.000 euros se indica que se establece de acuerdo con el Sistema de la Valoración de Daños Personales del Anexo del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, pero la propuesta de acuerdo no realiza ninguna puntuación conforme a ese baremo de las limitaciones de movilidad de la muñeca. La Propuesta de acuerdo debe razonar la valoración y cuantía del daño (arts. 12.2 y 13.2 RPRP).

Sin una valoración concreta de las limitaciones de movilidad de la muñeca conforme al citado baremo no se puede considerar fundamentada la cifra de 15.000 euros.

3. Por otro lado, no está acreditado que las secuelas consistentes en esas limitaciones de movilidad sean consecuencia de que no se le haya intervenido quirúrgicamente con inmediatez a su ingreso en el Hospital. El único informe médico que trata esta cuestión (folios 72 y 73 del expediente) es categórico en afirmar que esas secuelas son consecuencia de la lesión en sí y que la intervención quirúrgica de ellas no conseguiría eliminarlas como ha quedado constatado, pues, a pesar de habersele intervenido, las sigue presentando. Para poder indemnizar por estas

secuelas es necesario que, con base en los informes médicos pertinentes, se acredite que la limitación de movilidad de la muñeca se hubiera conjurado con la intervención quirúrgica inmediata de la fractura y que, por consiguiente, el retraso en practicarla ha determinado la consolidación de esa secuela, de modo que no se le puede considerar como secuela de la lesión en sí sino de una asistencia médica tardía.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de acuerdo indemnizatorio no es conforme a Derecho porque:

a) No está acreditado que las secuelas consistentes en la limitación de movilidad de la muñeca sean consecuencia del retraso en intervenir quirúrgicamente la fractura.

b) No está razonada la valoración y cuantía de la indemnización por esas secuelas.