CONSEJO CONSULTIVO
DE CASTILLA Y LEÓN

Sr. Amilivia González, Presidente y Ponente

Sr. Rey Martínez, Consejero
Sr. Velasco Rodríguez, Consejero
Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 11 de julio de 2013, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx,* y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I
ANTECEDENTES DE HECHO

El día 11 de junio de 2013 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Área de Salud de xxxx1.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 12 de junio de 2013, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 481/2013, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 55 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por Decreto 17/2012, de 3 de mayo. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Amilivia González.

Primero.- El 15 de abril de 2011 D. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Área de Salud de xxxx1.

Expone que el 1 de diciembre de 2009 fue intervenido quirúrgicamente por enfermedad de Dupuytren en el Hospital hhhh de xxxx1, tras derivación

desde el Hospital hhhh1, realizándole una fasciectomía palmar sobre el quinto dedo hasta la articulación interfalángica distal y dado de alta el 21 de diciembre. Realiza dos ciclos de rehabilitación, de 22 sesiones cada uno, en los meses de marzo y mayo de 2010, sin resultado positivo.

Manifiesta que, a resultas de la asistencia sanitaria recibida, se le han producido secuelas y daños morales. Reclama una indemnización total de 66.055,86 euros, de los que 67,98 euros corresponden a 1 día de estancia hospitalaria, 27.303,38 euros a 494 días impeditivos de incapacidad, 8.968,56 a lesiones permanentes, 9.715,94 a perjuicio estético y 20.000 euros a daño moral. Adjunta certificado médico oficial y copia de informes médicos y documentación clínica.

Segundo.- Al expediente se incorpora, además de la historia clínica, informes del centro concertado Sanatorio hhhh de xxxx1 y el informe de la Inspección Médica de 12 de agosto de 2011, que si bien considera que no ha existido negligencia ni mala práctica médica y que la evolución es atribuible a la naturaleza de la enfermedad, a la situación clínica del paciente y a los riesgos conocidos del tratamiento, reconoce que "debería haber sido más precoz el tratamiento rehabilitador".

Tercero.- Concedido trámite de audiencia, el reclamante presenta el 13 de septiembre de 2011 alegaciones en las que reitera la pretensión indemnizatoria y acompaña copia de la resolución de denegación de incapacidad permanente.

Cuarto.- Consta en el expediente dictamen médico pericial de la compañía aseguradora de 8 de octubre de 2012, que valora económicamente el daño y lo cuantifica en 6.319,64 euros.

Concedido nuevo trámite de audiencia, el reclamante manifiesta que acepta las conclusiones del dictamen pericial.

Quinto.- El 30 de abril de 2013 se formula propuesta de orden estimatoria parcial de la reclamación y se reconoce una indemnización total de 5.173,33 euros.

Sexto.- El 28 de mayo de 2013 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad, tras realizar diversas observaciones, informa dicha propuesta favorablemente.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

II
CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente, con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.h),1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1.f) del Acuerdo de 31 de mayo de 2012, del Pleno del Consejo, por el que se determina la composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (15 de abril de 2011) hasta que se formula la propuesta de orden (30 de abril de 2013). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros, sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder, en su caso, mediante la oportuna resolución.

3ª.- Concurren en el reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La reclamación se ha interpuesto en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

4ª.- El artículo 106.2 de la Constitución establece que "Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos".

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado, así como la de este Consejo Consultivo, la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.

c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño.

d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

No obstante, la jurisprudencia modula el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial, al rechazar que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con aquél que se pueda producir.

En el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el parámetro que permite apreciar el grado de corrección de la actuación sanitaria a la que se imputa el daño viene determinado por el criterio de la *lex artis*. La teoría de la *lex artis ad hoc* en la actuación médica parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios, en tanto que no es posible asegurar la salud en términos absolutos. De ahí que la Administración Sanitaria y sus agentes estén obligados a poner a disposición del usuario todos los medios disponibles que hagan posible la protección de la salud, protección que no siempre alcanza un diagnóstico cierto rápido, una curación sin secuelas o una atención sanitaria en un determinado tiempo y sin espera. El paciente tiene derecho a que se le dispense una atención adecuada, según la *lex artis ad hoc*, y no a obtener un resultado curativo determinado, toda vez que la medicina no es una ciencia exacta; la *lex artis ad hoc* abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis ad hoc*, sólo existirá responsabilidad cuando se infrinjan los parámetros que constituyen dicho criterio, que están, pues, en relación con el elemento de la antijuridicidad, de modo que existe obligación de soportar el daño -por no ser éste antijurídico- cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis*, mientras que, en caso contrario, cuando la actuación del médico ha

sido contraria a la *lex artis*, la obligación de reparar recae sobre la Administración.

Finalmente debe mencionarse la reiterada jurisprudencia (por todas, Sentencias de 16 de marzo de 2005 y de 7 y 20 de marzo y 20 de diciembre de 2007), según la cual "a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente, lo que resulta especialmente relevante a los efectos de la cuestión debatida".

La dificultad de prueba del nexo causal en procedimientos de responsabilidad patrimonial en los que hay multiplicidad de causas y causantes de los daños se acrecienta cuando se trata de lo que la doctrina denomina "daños pasivos", o daños que no son consecuencia de una acción directa del facultativo, sino que son debidos a errores de diagnóstico u omisiones de la Administración Sanitaria o del tratamiento, que privan al paciente de cuidados médicos necesarios en el tiempo adecuado.

Con motivo del examen de algunos supuestos de responsabilidad patrimonial sanitaria, el Consejo Consultivo de Castilla y León, de acuerdo con la jurisprudencia y la doctrina del Consejo de Estado, ha analizado lo que se ha venido a denominar "teoría de la pérdida de oportunidades" (pérdida de oportunidades terapéuticas). Se trataría de la valoración de la responsabilidad por la disminución o merma de oportunidad de curación, o de minoración de las secuelas, para singularizar aquellos procedimientos en que, por la omisión de una prueba analítica o técnica, de un tratamiento o procedimiento diferente, de un adecuado diagnóstico, de un determinado medicamento más completo, o simplemente por un excesivo retraso, se ha privado al paciente de una posibilidad de curación. En tales casos, al partir de un quebranto de la *lex artis*, debe valorarse el perjuicio de forma proporcional a la pérdida de dicha oportunidad.

Así, el Consejo Consultivo de Castilla y León se ha pronunciado sobre la perdida de oportunidades terapéuticas directamente en los Dictámenes

672/2004; 842/2005; 194, 388, 561/2006; 93 y 148/2007, 510/2008, 360 y 1172/2009, 105/2010, 901/2011, 546/2012 y 105/2013 e indirectamente en otros muchos asuntos.

La teoría debe ser aplicada con precaución, ya que ha de tenerse presente la dificultad probatoria y la dificultad en la obtención de criterios objetivos, al tratarse de los problemáticos "daños pasivos" antes referidos. Así, como señala la Memoria del Consejo de Estado del año 2005, "(…) ésta es una doctrina no sólo incipiente sino muy susceptible de debate público, ya que en último extremo se trata de saber qué habría pasado en realidad si no llega a producirse ese error, sobre la base de que es la propia salud del paciente la que en realidad causa el daño, siendo la actividad sanitaria una actividad que concurre con ese nexo de causalidad pero de imposible constatación de cuál habría sido entonces el resultado final, ya que solo si el servicio se hubiera prestado correctamente se sabría si el resultado resultó en último extremo un éxito o, por el contrario, inútil al no evitar la propia condición del paciente y la evolución de la enfermedad el resultado dañoso que se produjo en cualquier caso. Es la dificultad de valoración de la pérdida de oportunidad de obtener un resultado favorable que nadie, ni siquiera el mejor funcionamiento posible de los servicios sanitarios puede en realidad garantizar, lo que se intenta valorar, sin que por definición haya parámetros totalmente objetivos para poder imputar el daño al funcionamiento del servicio, ya que es perfectamente posible que, aunque hubieran funcionado a la perfección los servicios sanitarios y conforme al estado de arte en el uso de la tecnología médica, no se puede probar que se habría evitado el resultado dañoso que en último extremo se produjo, pudiendo sin embargo argumentarse que, si hubieran funcionado correctamente los servicios sanitarios, quizás se habría producido otro resultado más favorable para la salud del paciente".

5ª.- Al haber intervenido centros concertados es necesario señalar, respecto de las obligaciones que pesan sobre las empresas contratistas o concesionarias en esta clase de procedimientos de responsabilidad patrimonial, que el artículo 214 del texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2011 (en idénticos términos el artículo 198 de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público), dispone:

"1.- Será obligación del contratista indemnizar todos los daños y perjuicios que se causen a terceros como consecuencia de las operaciones que requiera la ejecución del contrato.

»2.- Cuando tales daños y perjuicios hayan sido ocasionados como consecuencia inmediata y directa de una orden de la Administración, será ésta responsable dentro de los límites señalados en las leyes. También será la Administración responsable de los daños que se causen a terceros como consecuencia de los vicios del proyecto elaborado por ella misma en el contrato de obras o en el de suministro de fabricación.

»3.- Los terceros podrán requerir previamente, dentro del año siguiente a la producción del hecho, al órgano de contratación para que éste, oído el contratista, se pronuncie sobre a cuál de las partes contratantes corresponde la responsabilidad de los daños. El ejercicio de esta facultad interrumpe el plazo de prescripción de la acción.

»4.- La reclamación de aquéllos se formulará, en todo caso, conforme al procedimiento establecido en la legislación aplicable a cada supuesto".

Este Consejo Consultivo ha tenido la oportunidad de pronunciarse sobre la interpretación de estos preceptos recordando, por ejemplo, en sus Dictámenes 669/2004, de 21 de octubre de 2004, y 712/2004, de 2 de diciembre de 2004, cómo el Consejo de Estado considera que, ante una reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración, ésta debe resolverse, en su caso, incautar la fianza definitiva al contratista y repetir contra él (Dictamen 276/1994, entre otros).

Así lo ha entendido también la jurisprudencia del Tribunal Supremo, que señala en supuestos análogos que la Administración demandada debe indemnizar a la parte recurrente por unos daños que ésta no viene obligada a padecer, sin que sean de recibo los argumentos exculpatorios de la Administración, pues ésta debe responder de forma directa del funcionamiento de los servicios públicos de su competencia (artículos 139 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 106 de la Constitución), sin perjuicio de su derecho a repetir frente a terceros en aplicación de la normativa sobre contratación administrativa (Sentencias de 31 de marzo y 20 de octubre de 1998). En

Sentencia de 13 de octubre de 1998 razona que "es pues, el Ayuntamiento de Galera quien venía obligado a velar por el buen y correcto funcionamiento del servicio de aguas y de las instalaciones que constituyen su soporte material y al no hacerlo de modo suficientemente eficaz, su actuar es relevante en cuanto al resultado producido, sin que pueda hablarse de ruptura del nexo causal en base a un hipotético defecto en las instalaciones motivado por una anomalía de construcción, que de acreditarse, únicamente podría dar lugar, en su caso, a la posibilidad de repetir frente al responsable".

La posición de la Administración en el seno de la relación contractual establecida con estos particulares (concesionario o contratista), en virtud de la cual se distribuyen y asumen riesgos entre las partes contratantes, no incumbe al particular que sufre daños a consecuencia de esa actividad, cuya integridad patrimonial debe ser garantizada por imperativo de los artículos 106 de la Constitución y 139 y siguientes de la referida Ley 30/1992, de 26 de noviembre, sin perjuicio de que la indemnización sea abonada finalmente por quien deba soportarla a tenor de la relación obligacional establecida (Sentencias del Tribunal Supremo de 13 de febrero de 1987, 10 de abril de 1989, 9 de mayo de 1989 y 11 de febrero de 1997). Así, "hay que considerar como idea rectora en esta materia la de que en toda clase de daños producidos por servicios y obras publicas en sentido estricto, cualquiera que sea la modalidad de prestación (directamente, o a través de entes filiales sometidos al derecho privado o por contratistas o concesionarios), la posición del sujeto dañado no tiene por qué ser recortado en su esfera garantizadora frente a aquellas actuaciones de titularidad administrativa en función de cuál sea la forma en que son llevadas a cabo y sin perjuicio, naturalmente, de que el contratista y el concesionario puedan resultar también sujetos imputables" (Sentencia de 25 de febrero de 1998).

Del contenido del expediente se desprende que en el presente caso existe relación de causalidad entre la administración sanitaria y el daño sufrido por la parte reclamante. Corresponde así a la Administración, de acuerdo con la doctrina del Consejo de Estado y la jurisprudencia ya expuestas, indemnizar el daño causado, sin perjuicio de la posibilidad de repercutir la cuantía indemnizatoria, si ello procede, en aplicación de lo previsto en la normativa sobre contratación administrativa.

Este Consejo Consultivo no es ajeno a otros pronunciamientos judiciales y del propio Consejo y de otros Órganos Consultivos, en el sentido de que el

artículo 97 de la LCAP debería aplicarse en sentido literal, es decir, entender que la regla general consiste en la responsabilidad del contratista, y que la Administración sólo responde si ha mediado una orden suya que haya provocado el daño o que éste sea consecuencia de vicios del proyecto (Sentencias del Tribunal Supremo de 31 de julio de 2001, 19 de febrero de 2002, 24 de abril y 30 de octubre de 2003).

Ahora bien, ha de tenerse en cuenta además que, aun siendo este criterio mayoritario durante un tiempo en los tribunales de justicia y el que pasó a adoptar este Consejo Consultivo, lo cierto es que su aplicación no fue en absoluto plana y uniforme, pues los tribunales, al enfrentarse a la necesidad de dar satisfacción al derecho a la tutela judicial efectiva del perjudicado, han venido interpretando que si la Administración no resuelve la reclamación, o lo hace sin determinar quién debe responder o sin dar la debida audiencia al contratista con la advertencia expresa de que puede ser declarado responsable de los daños y perjuicios, puede ser condenada a su indemnización sin perjuicio de que, posteriormente, pueda repetir lo satisfecho por tal concepto frente al contratista.

A la vista de las recientes Sentencias del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León de 18 de septiembre de 2012 o la de 6 de octubre de 2008, la solución última parece ser otra.

La conclusión que extrae el Tribunal Superior de Justicia de la doctrina recogida en las Sentencias precitadas del Tribunal Supremo es que existen dos posibilidades a la hora de resolver los procedimientos de responsabilidad patrimonial cuando interviene un concesionario o contratista:

1.- O bien la Administración estima, total o parcialmente, la reclamación administrativa por reconocer la concurrencia de un supuesto de responsabilidad patrimonial a su cargo, sin perjuicio de la posible acción de repetición una vez satisfecha la indemnización.

2.- O bien desestima la reclamación por considerar, como fundamento, que la responsabilidad corresponde al contratista, resolución que, sin reconocer derecho alguno a ser indemnizado, ni fijar cuantía alguna, deja abierta la acción del perjudicado -si está conforme- para reclamar contra el contratista por la vía oportuna.

Añade el Tribunal que "lo que no podrá hacer la Administración es dictar ambos pronunciamientos a la vez".

A la vista de la postura mantenida últimamente por los tribunales, este Consejo Consultivo considera que debe ser la Administración quien ha de responder ante el perjudicado, sin perjuicio de la posibilidad de que aquélla pueda repetir frente al contratista encargado de prestar el servicio o realizar la obra de que se trate.

En el supuesto sometido a dictamen, el hecho causante del daño puede enmarcarse en el seno de la actividad sanitaria desarrollada por la Administración demandada, sin que la propuesta de resolución se pronuncie en modo alguno sobre la posible responsabilidad de los centros concertados. Por ello la Administración asume la responsabilidad por los daños ocasionados, si bien, de acuerdo con lo señalado, podría repetir frente al contratista si se dieran los requisitos necesarios para ello.

6ª.- En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo comparte el criterio de la propuesta de orden que conduce a estimar parcialmente la reclamación planteada.

El reclamante alega que, a resultas de la asistencia sanitaria recibida, se le han producido secuelas y daños morales.

El informe de la Inspección Médica de 12 de agosto de 2011 si bien considera que la indicación quirúrgica ha sido una técnica específica y actualizada para la enfermedad, reconoce que debería haber sido más precoz el tratamiento rehabilitador, y ello aunque señala que no existen estudios clínicos controlados que confirmen que ello habría podido mejorar los resultados de la cirugía.

En el mismo sentido se pronuncia el dictamen de la compañía aseguradora al señalar que la situación del paciente al final de la rehabilitación no presentaba mejoría. Por una parte es un riesgo quirúrgico aceptado y, por otra, podría estar influido por el retraso en la rehabilitación. A este respecto destaca que, aunque las medidas de rehabilitación se recomiendan, no hay estudios clínicos que demuestren una influencia decisiva en los resultados

quirúrgicos, que están vinculados principalmente con la cirugía y el estado previo (a mayor afectación prequirúrgica, menores resultados).

Por todo ello se considera que, si bien la intervención quirúrgica fue adecuada, sí se prueba que ha existido un cierto retraso en el tratamiento rehabilitador, aun cuando no puede atribuirse a este retraso una influencia en los resultados producidos. Como indica la propuesta de resolución, el Hospital hhhh pautó rehabilitación el 7 de diciembre de 2009 y lo envió a Sacyl para su tramitación; sin embargo, hasta el 11 de febrero de 2010 no consta orden de asistencia para la rehabilitación en el centro concertado Medisport. Asimismo se considera que se ha producido una perdida de oportunidad en cuanto a la situación de las secuelas que presenta, que se estima en un 30 %.

A la luz de todo lo expuesto y de los datos y consideraciones recogidas en los informes obrantes en el expediente, la reclamación debe estimarse parcialmente.

7ª.- Respecto al importe de la indemnización, se comparte esencialmente la cuantificación que, con base en el informe de valoración del daño de la compañía aseguradora que obra en el expediente, efectúa la propuesta de resolución, con ciertos matices.

A la hora de fijar la cuantía indemnizatoria con base en el artículo 141 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, se considera adecuado partir del sistema de valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación que se contiene en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de seguros privados, con la modificación establecida por el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de Vehículos de Motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre. Ahora bien, aunque el baremo de valoración del seguro de uso y circulación de vehículos de motor no tiene carácter vinculante (Sentencia del Tribunal Constitucional 101/2000), en la fijación de la indemnización en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración es recomendable que dicho baremo se tome como criterio orientativo y se ajuste seguidamente a las circunstancias del caso.

En efecto, conforme a la Resolución de 21 de enero de 2013 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se reconoce una

indemnización por 66 días impeditivos de incapacidad temporal (periodo de demora de la rehabilitación) que asciende a la cantidad de 3.843,84 euros.

En relación con el factor de corrección por incapacidad temporal, que no ha sido tomado en cuenta por el Sacyl en su propuesta, ha de indicarse que, a diferencia de lo previsto para la apreciación del factor de corrección en las indemnizaciones por muerte y lesiones permanentes, en las indemnizaciones por incapacidad temporal no se contempla su inclusión automática. Sobre este extremo, consta que el reclamante no ha alegado ni acreditado que la situación de baja le haya ocasionado perjuicios económicos, por lo que se considera que no procede su valoración y se comparte así el criterio seguido en la propuesta de orden.

Respecto a la cantidad de 1.329,49 euros por secuelas (atendidos los 6 puntos valorados, los 60 años del paciente y el 30% de pérdida de oportunidad), es preciso indicar que debe aplicarse el factor de corrección ("Se incluirá en este apartado cualquier víctima en edad laboral, aunque no se justifiquen ingresos"). Aunque el baremo permite un incremento de "hasta el 10%, no se contiene valoración alguna al respecto, por lo que, dado el carácter orientativo del baremo y las circunstancias del presente caso, puede incrementarse tal cuantía en un 10%, esto es, en 132,949 euros, por lo que resultaría una cantidad total de 1.462,44 euros por tal concepto.

En definitiva, procede reconocer 5.306,28 euros de indemnización. El importe de la indemnización deberá actualizarse a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 141.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

III
CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede dictar resolución estimatoria parcial, por importe de 5.306,28 euros, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Área de Salud de xxxx1.

No obstante, V.E. resolverá lo que estime más acertado.