

Dictamen n.º: **52/26**  
Consulta: **Consejera de Sanidad**  
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**  
Aprobación: **04.02.26**

**DICTAMEN** del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 4 de febrero de 2026, aprobado por unanimidad, sobre la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por Dña. ...., por los daños sufridos a consecuencia de la asistencia prestada por el Hospital Universitario “Infanta Cristina”, de Parla, en una intervención del túnel carpiano.

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Por escrito presentado en el registro del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) el día 20 de enero de 2023, la representante de la persona antes citada formula una reclamación de responsabilidad patrimonial por la asistencia sanitaria prestada por el Hospital Universitario “Infanta Cristina” en el tratamiento quirúrgico del síndrome de túnel carpiano en el brazo derecho, que fue realizada el 21 de enero de 2022, dándole de alta el mismo día.

Refiere que -al día siguiente- acudió a Urgencias del citado hospital, realizándose cura y dándole nuevas indicaciones a seguir.

Continúa relatando que el día 28 de enero de 2022 acudió a la consulta externa para seguimiento y le realizaron una biopsia, que objetivó una lesión iatrogénica de nervio mediano, comunicándose dicha circunstancia a la paciente por el propio doctor, que la remitió al Hospital Universitario de Getafe, al objeto de ser intervenida de nuevo.

De este modo, el 11 de abril de 2022, la reclamante tuvo que ser nuevamente intervenida en el nervio lesionado en la anterior operación, injertándole un nervio extraído de la pierna derecha, después de la cual se pauta rehabilitación de forma preferente.

Señala que, en este caso, la responsabilidad patrimonial es clara, cumpliéndose los requisitos exigidos, y que, cuando se conozca el alcance definitivo de las lesiones causadas por la cirugía, se cuantificará la indemnización.

Acompaña con su escrito un documento privado otorgando la representación y copia del DNI de la reclamante y su representante; y documentación médica de los hospitales en los que fue intervenida.

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

1.- La reclamante, nacida en 1982, estaba siendo tratada desde 2013 en el Hospital Universitario “Infanta Cristina” (servicios de Traumatología y Neurofisiología), donde, tras la realización de un electromiograma el 1 de marzo de 2021, se le diagnostica síndrome de túnel carpiano bilateral leve (folio 55).

Tras el estudio neurofisiológico de la paciente, se la deriva el 3 de junio de 2021 a Traumatología, con el diagnóstico de síndrome del túnel del carpo bilateral.

En la consulta del 4 de noviembre de 2021, tras los resultados de la ecografía en el hombro derecho y la radiografía, se propone tratamiento quirúrgico, que se explica a la paciente y acepta, firmando el documento de consentimiento informado para cirugía del túnel del carpo (folios 65 y 66).

El 15 de diciembre de 2021 es valorada como *apta* para la intervención por el Servicio de Anestesiología, firmando el documento de consentimiento informado.

El día 21 de enero de 2022, la paciente ingresa para la cirugía programada de liberación del nervio mediano en la fosa antecubital, descompresión de nervio periférico y liberación de túnel carpiano, con la técnica de Zancolli:

*“Incisión oblicua de medial a lateral y proximal a distal de 3,5 cm sobre musculatura flexopronadora a 6 cm de epitroclea. Disección subcutánea localizando nervio cutáneo antebraquial medial. Apertura transversal de la fascia antecubital. Localización de tabique entre PT y FCR. Disección profunda hasta llegar a nervio mediano seccionando el tabique y fascia profunda de cabeza superficial de PT. Se localiza salida por lado radial de nervio interóseo anterior. No se observa compresión por masas ni plexo vascular hipertrófico ni bursitis bicipital, pero sí músculo accesorio con estructura tendinosa (músculo de Gantzer), que se secciona. Cierre subcutáneo”.*

Se da de alta a la paciente el mismo día, con cita en la consulta el día 24 de enero para revisión.

El 22 de enero, a las 21:16 horas, acude a Urgencias (folio 75), refiriendo parestesias en la mano derecha y dificultad para la flexión de los dedos. Se realiza cura local y vendaje.

En la consulta del día 24 de enero, se observa ausencia de sensibilidad en territorio mediano, sin limitación de la función motora de eminencia dependiente del nervio mediano. Pendiente de resultado de Anatomía Patológica para confirmar naturaleza de estructura tendinosa-nerviosa, se tomó biopsia en la operación.

Acude a la consulta el día 28 de enero de 2022, en la que se confirma el resultado de la biopsia y se diagnostica una lesión iatrogénica del nervio mediano. Se informa a la paciente, a la que se envía al Hospital Universitario de Getafe para cirugía con carácter preferente.

2.- El día 22 de febrero de 2022, la paciente acudió al Hospital Universitario de Getafe (Servicio de Cirugía Plástica) figurando, como motivo, la sección del nervio mediano derecho (folios 100 y ss.): *“Solicitamos ecografía de nv. periférico y EMG preferentes”*.

El día 22 de marzo de 2022, se le dan los resultados. *“Explico opciones de reconstrucción con nervio sural. Explico riesgos y beneficios. Paciente decide operarse, firma CI y pongo en lista de espera”*.

El 11 de abril se realiza la cirugía: se reconstruye usando 4 fragmentos de 6 cm del nervio sural. El postoperatorio inmediato transcurre sin incidencias y se le da de alta hospitalaria, el 19 de abril de 2022. Hay revisiones posteriores y curas en las consultas de Cirugía Plástica los días 26 y 28 de abril de 2022.

La paciente es también atendida en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario “Infanta Cristina” (folios 219 y ss.), siendo la primera consulta el 5 de mayo de 2022, a la que acude tras quitársele la escayola. Se pauta tratamiento, que se inicia el 1 de junio siguiente. Hay revisiones mensuales. En la consulta del 9 de noviembre: *“TTO: Alta y revisión en un mes”*. En la del 21 de diciembre de 2022, la paciente refiere

mejoría, *“está pendiente de cita con cirujano plástico en Getafe. TTO: ver en febrero.”*

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

Se ha incorporado la historia clínica en el Hospital Universitario “Infanta Cristina”, cuya actuación es objeto de reproche, así como del Hospital Universitario de Getafe y del Centro de Salud “Isabel II”.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 81 de la LPAC, se ha incorporado al expediente el informe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital implicado, de 14 de febrero de 2023, en el que se relata la asistencia prestada a la paciente y, por lo que se refiere a la cirugía, se manifiesta que la parte correspondiente al túnel carpiano transcurrió sin incidentes. *“Sin embargo, durante el acceso al nervio mediano a su paso por parte proximal del codo se objetivó la presencia de una estructura tubular, que no corresponde a la anatomía habitual del antebrazo. Se procedió a realizar varias comprobaciones visuales y mecánicas una vez determinado que la estructura nerviosa parecía corresponder con un tendón aberrante del antebrazo, que según la literatura es causa de compresión del nervio mediano en el seno del síndrome del pronador”*. Y que después, se diagnosticó inmediatamente la sección completa iatrogénica del nervio mediano, y se remitió a la paciente al Hospital Universitario de Getafe.

Consta, asimismo, la emisión de informe por la Inspección Sanitaria de 26 de abril de 2024 en el que, tras un examen de los hechos, efectúa las consideraciones médicas oportunas y considera acreditado que durante la intervención quirúrgica efectuada el 21 de enero de 2022, por el Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica se produjo una lesión

iatrogénica del nervio mediano en antebrazo derecho. Concluye que la atención médica y profesional dispensada no puede considerarse correcta ni adecuada a la *lex artis ad hoc*.

El 28 de junio de 2024 se presenta nuevo escrito por la representante de la reclamante, en el que se refiere la evolución de la paciente y las secuelas que sufre. Se adjunta la resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social que *“ha resuelto aprobar con fecha 2 de octubre de 2023 la pensión de incapacidad permanente, en el grado de TOTAL PARA LA PROFESION HABITUAL”* (folios 137 y ss.).

Por el Centro de Salud “Isabel II”, se informa el 24 de julio de 2024, que respecto de la paciente *“procedíamos a emitir los partes de baja y confirmación correspondiente, siempre según informes de especialista hospital. fecha de baja 21/1/22 y alta 7/7/23”* (folio 141).

Por la jefa de la Unidad Técnica de Valoración del SERMAS se requiere a la representante de la reclamante que acredite dicha representación por un medio válido en derecho y se le pone de manifiesto que, dado que la reclamante tiene reconocida una invalidez permanente total, al objeto de poder hacer un cálculo objetivo de un presunto lucro cesante, deberá aportar justificantes que acrediten sus ingresos en el año anterior a la misma.

El 11 de noviembre de 2024 se cumple lo requerido, adjuntándose justificante del Registro electrónico de apoderamientos, de poder general para cualquier actuación administrativa ante cualquier Administración; certificado de retenciones e ingresos a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente a 2023; informe de vida laboral de la reclamante; y declaraciones del IRPF de los ejercicios 2021, 2022 y 2023.

Se encarga por el instructor del procedimiento, un informe de valoración del daño corporal, que se emite el 28 de enero de 2025, por la compañía aseguradora del SERMAS en el que se propone una indemnización total de 35.300,55 €.

Notificado el trámite de audiencia a la reclamante, por su asistencia letrada se presenta escrito formulado alegaciones el 20 de junio de 2025, en las que, en síntesis, se discrepa del informe de valoración del daño corporal realizado, en cuanto a los días de lesiones temporales indemnizables que son 532 días, de los cuales uno de ellos es grave, y los demás, moderados. Manifiesta su discrepancia por la valoración de las secuelas producidas que detalla y calcula según su criterio; y por el perjuicio estético que debe ser de 6 puntos.

En cuanto a la pérdida de calidad de vida, manifiesta que no es leve, sino que debiera ser en grado moderado, al haber perdido funcionalidad de su miembro rector, ya que la resolución del INSS concedió una incapacidad permanente. Señala que “*debiera ser 50.000 €*”.

Por otros conceptos indemnizables como el lucro cesante, señala, sin más, la cantidad de 19.135 euros.

La letrada de la reclamante no cuantifica el total de la indemnización que solicita.

Al escrito de alegaciones se adjuntan fotografías de las cicatrices de la reclamante, parte médico de alta de incapacidad temporal de 7 de julio de 2023 por propuesta de incapacidad permanente; más documentación médica relativa al proceso de rehabilitación y un informe del centro de salud mental del Hospital Universitario “Infanta Cristina” de 2 de marzo de 2023, con el juicio clínico de trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo.

A raíz de estas alegaciones y nueva documentación, se encarga un nuevo informe de valoración del daño corporal, que se emite por la aseguradora del SERMAS el 10 de julio de 2025, en el que se detallan las cuantías y conceptos indemnizables (folios 237 y ss.) y que propone una indemnización total de 38.347,03 euros.

Se concede un nuevo trámite de audiencia a la reclamante, que el 13 de noviembre de 2025 presenta escrito de alegaciones en las que señala que *“la única novedad del dictamen de valoración del daño corporal realizado es considerar que la secuela del perjuicio estético es de 6 puntos, en lugar de 3 que había considerado antes y que la cantidad a indemnizar que ahora se propone es de 38.347,03 €”*.

Al respecto de la valoración efectuada en el anterior escrito, se muestra conforme con los días que han de descontarse por la intervención del túnel carpiano, que cifra en no más de 32 días, pero mantiene el día 26 de abril de 2023 como último día de rehabilitación. En consecuencia, fija en 500 los días de recuperación de perjuicio moderado (28.520 €) y 1 día de perjuicio grave (82,28 €). El resto de los conceptos y cuantías los mantiene iguales que en su anterior escrito y finaliza sin fijar el quantum indemnizatorio total.

Con fecha 24 de noviembre de 2025, la viceconsejera de Sanidad y directora general del Servicio Madrileño de Salud formula propuesta de resolución, que estima parcialmente la reclamación al considerar que hubo mala praxis en la cirugía realizada, e interesa indemnizar a la reclamante con la cantidad de 38.347,03 euros.

**CUARTO.-** Por escrito de la consejera de Sanidad, con registro de entrada en la Comisión Jurídica Asesora el día 19 de diciembre de 2025 se formuló preceptiva consulta a este órgano.

El presente expediente n.º 677/25, ha correspondido por reparto de asuntos a la letrada vocal Dña. Silvia Pérez Blanco que formuló la propuesta de dictamen, deliberada y aprobada, por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en la sesión referida en el encabezamiento.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

### **CONSIDERACIONES DE DERECHO**

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

El presente dictamen se emite dentro del plazo legal.

**SEGUNDA.-** La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de parte interesada, se regula en la LPAC con las particularidades previstas para los procedimientos de responsabilidad patrimonial en los artículos 67, 81 y 91. Su regulación debe completarse con lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), cuyo capítulo IV del título preliminar se ocupa de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

La reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al haber recibido la atención sanitaria objeto de reproche.

Se ha acreditado debidamente la representación, después de ser requerida al efecto.

Se cumple, igualmente, la legitimación pasiva de la Comunidad de Madrid, por cuanto el daño cuyo resarcimiento se pretende fue supuestamente causado en un hospital de la red pública madrileña.

En lo relativo al plazo de presentación de la reclamación, de acuerdo con el artículo 67.1 de la LPAC, el derecho a reclamar prescribe al año de manifestarse el efecto lesivo o desde que se haya determinado el alcance de las secuelas.

En el presente caso, la intervención que se reprocha como causa de la lesión sufrida, fue realizada el 21 de enero de 2022, por lo que, independientemente de las secuelas producidas, la reclamación presentada el 20 de enero de 2023 está formulada en plazo.

El procedimiento seguido no adolece de ningún defecto de anulabilidad o nulidad, por cuanto se han llevado a cabo todas las actuaciones necesarias para alcanzar adecuadamente su finalidad. Así, se ha solicitado el informe preceptivo previsto en el artículo 81 de la LPAC, esto es, al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario “Infanta Cristina”.

Se ha incorporado al expediente la historia clínica de la paciente tanto en dicho hospital como en el Hospital Universitario de Getafe y en el Centro de Salud “Isabel II”.

Se ha emitido informe por la Inspección Sanitaria, por cuya conclusión se han encargado dos informes de valoración del daño

corporal emitidos por la compañía aseguradora del SERMAS. Después de la incorporación de los anteriores informes, se ha cumplimentado el trámite de audiencia conforme al artículo 82 de la LPAC con el resultado referido y se ha dictado la propuesta de resolución.

**TERCERA.-** La responsabilidad patrimonial de la Administración se recoge en el art. 106.2 de la Constitución Española, que garantiza el derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, en los términos establecidos por la ley, previsión desarrollada por la LRJSP.

La viabilidad de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración, según doctrina jurisprudencial reiterada, por todas, en las sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 23 de junio de 2021 (recurso 8419/2019), 21 de marzo de 2018 (recurso 5006/2016), de 11 de julio de 2016 (recurso 1111/2015) y 25 de mayo de 2016 (recurso 2396/2014), requiere:

a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal. Así, la Sentencia del Tribunal Supremo de 19 de junio de 2007 con cita de otras muchas declara que *“es doctrina jurisprudencial consolidada la que sostiene la exoneración de responsabilidad para la Administración, a pesar del carácter objetivo de la misma, cuando es la conducta del propio perjudicado, o la de un tercero, la*

*única determinante del daño producido, aunque hubiese sido incorrecto el funcionamiento del servicio público”.*

c) Que exista una relación de causa a efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que ésta sea producida por fuerza mayor.

d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta. Así, según la Sentencia del Tribunal Supremo de 1 de julio de 2009 (recurso de casación 1515/2005) y otras que en ella se citan, *“no todo daño causado por la Administración ha de ser reparado, sino que tendrá la consideración de auténtica lesión resarcible, exclusivamente, aquella que reúna la calificación de antijurídica, en el sentido de que el particular no tenga el deber jurídico de soportar los daños derivados de la actuación administrativa”.*

**CUARTA.-** En la asistencia sanitaria, la responsabilidad patrimonial presenta singularidades derivadas de la especial naturaleza de ese servicio público. El criterio de la actuación conforme a la denominada *lex artis*, se constituye en parámetro de la responsabilidad de los profesionales sanitarios, pues la responsabilidad no nace sólo por la lesión o el daño, en el sentido de daño antijurídico, sino que sólo surge si, además, hay infracción de ese criterio o parámetro básico. Obviamente, la obligación del profesional sanitario es prestar la debida asistencia, sin que resulte razonable garantizar, en todo caso, la curación del enfermo.

Según la Sentencia del Tribunal Supremo (Sección 5ª) de 23 de febrero de 2022 (recurso 2560/2021), para exigir responsabilidad patrimonial derivada de la actuación médica, como reiteradamente ha señalado este tribunal *“no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites de lo razonable), sino que es preciso acudir al criterio de la lex artis como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, independientemente del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo ya que no le es*

*posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente”, por lo que, “si no es posible atribuir la lesión o secuelas a una o varias infracciones de la lex artis, no cabe apreciar la infracción que se articula por muy triste que sea el resultado producido” ya que “la ciencia médica es limitada y no ofrece en todas ocasiones y casos una respuesta coherente a los diferentes fenómenos que se producen y que a pesar de los avances siguen evidenciando la falta de respuesta lógica y justificada de los resultados”.*

Constituye también jurisprudencia consolidada la que afirma que el obligado nexo causal entre la actuación médica vulneradora de la *lex artis* y el resultado lesivo o dañoso producido debe acreditarse por quien reclama la indemnización, conforme a las reglas de la prueba del artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Aplicada la anterior doctrina al presente caso, resulta probado (ver antecedente de hecho segundo punto 1 del dictamen) que la reclamante se sometió, el día 21 de enero de 2022, a una intervención quirúrgica como tratamiento para el síndrome del túnel carpiano y que en la consulta de revisión del 28 de enero siguiente se objetivó la lesión iatrogénica del nervio mediano en el brazo derecho, que fue producida durante la cirugía. El informe del servicio afectado -como vimos en el antecedente de hecho tercero- reconoce la existencia de esta lesión y el momento en que se produjo en la intervención.

Acreditada la realidad del daño y la relación de causalidad, en estos términos, es preciso analizar si dicho daño es antijurídico, esto es, que la reclamante no tenga el deber jurídico de soportar. Para ello, hemos de acudir al contenido del expediente, del que destacamos el informe de la Inspección Sanitaria, en el que claramente se concluye la existencia de una praxis incorrecta y no adecuada a la *lex artis*.

Esto sentado, el instructor del expediente encargó un informe de valoración del daño causado a fin de cuantificar la indemnización de daños y perjuicios procedente, y por su parte, el órgano competente para resolver sigue -en la propuesta de resolución- el criterio de la Inspección Sanitaria y asume la valoración del daño realizada por la compañía aseguradora del SERMAS.

Así las cosas, este órgano consultivo a la vista de la historia clínica, el informe emitido por el servicio implicado y el de la Inspección Sanitaria -que atiende a los criterios de imparcialidad, objetividad y profesionalidad conforme a reiterada jurisprudencia y doctrina de esta Comisión Jurídica Asesora- entiende acreditada una mala praxis, y en consecuencia, se ha de proceder a la valoración del daño conforme a lo dispuesto en el artículo 91.2 de la LPAC, lo que nos lleva a la consideración jurídica siguiente.

**QUINTA.-** En el presente caso, vemos que la reclamante no aporta prueba pericial alguna, esto es, un informe de valoración del daño corporal que justifique su pretensión indemnizatoria que, además, tampoco cuantifica en su totalidad.

En efecto, la letrada de la reclamante calcula en el segundo escrito de alegaciones los conceptos indemnizables, principiando por las lesiones temporales.

Entiende que el periodo se inicia el 21 de enero de 2022 y que acaba el 7 de julio de 2023 (día en que la reclamante pasa a un tribunal médico para valorar la incapacidad permanente para el ejercicio de su profesión habitual), y no el 9 de noviembre de 2022 (alta según el informe de Rehabilitación). Señala que la paciente “*tuvo rehabilitación hasta el 26 de abril de 2023*” y, en consecuencia, descuenta 31 días de ese periodo, por ser el de recuperación de la intervención del síndrome del túnel carpiano, sin que justifique por qué 31 días.

Los días indemnizables por lesiones temporales serían 501: uno de ellos, grave, 82,28 €, y 500 días de perjuicio moderado, 28.520 €. El total sería de 28.602,28 €. Y, además, está la intervención quirúrgica, que cuantifica en 1.371,26 €.

En relación con las secuelas, refiere paresia en el antebrazo, con una valoración de 20 puntos; a ellos, añade el estrés postraumático moderado, valorado en 5 puntos. En cuanto al perjuicio estético, una cicatriz en la muñeca y dos grandes en la pierna, de donde cogieron el injerto, por lo que la valoración es de 6 puntos.

Como pérdida de calidad de vida, la letrada de la reclamante discrepa de la valoración de la compañía aseguradora del SERMAS y se remite a la resolución del INSS en la que tiene una incapacidad total para la profesión habitual. Y alude que *“el art. 108 es clarísimo en su punto 4, al establecer que el perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado pierde la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo también se considera perjuicio moderado”*. Manifiesta que *“se podrá discutir la cuantía de la horquilla indemnizatoria en el grado moderado, pero nunca el grado que es, según la ley, moderado”*. Y que la pérdida de la calidad de vida es moderada y se valora en 50.000 €.

Por último, alude a un lucro cesante de 19.135 € *“teniendo en cuenta sus ingresos en el momento de los hechos y la resolución de incapacidad permanente del INSS para su profesión habitual”*.

Por la compañía aseguradora del SERMAS se realiza una segunda valoración firmada el 10 de julio de 2025, por una médica colegiada especialista en Medicina del Trabajo y Magister Universitario en Valoración del Daño Corporal.

Conforme al baremo de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

- Lesiones temporales: desde el 21 de enero de 2022 (fecha de la intervención) hasta el 9 de noviembre de 2022 (alta en rehabilitación). *“A descontarle los días de recuperación de la cirugía del síndrome del túnel carpiano (que se habría realizado igual) según el manual de tiempos del INSS (60 días)”*.

De ellos, uno grave (el día de ingreso para la cirugía reparadora el 11 de abril de 2022 con alta hospitalaria al día siguiente; y el resto moderados. Total 232 días:

231 días de perjuicio moderado a 57,04 €/día=13.176,24 €

1 día grave= 82,28 €.

Cirugía: injerto nervioso que por su complejidad estaría en el grado VI: 1.371,26 €.

Total lesiones temporales: 14.629,78 €.

- Secuelas:

*“01088 I-SISTEMA NERVIOSO. Nervio Mediano. Lesión incompleta. Paresia en función del grado de afectación. A nivel de la muñeca, 8 puntos.*

*01165 I-SISTEMA NERVIOSO. Trastorno distímico: precisa seguimiento médico esporádico y tratamiento 1 punto, dada la buena evolución.*

*11001 CAPÍTULO ESPECIAL: PERJUICIO ESTÉTICO (1-6) Ligero, 6 puntos. Por las cicatrices en mano y en pierna derecha, zona dadora de injerto.*

*PÉRDIDA DE CALIDAD DE VIDA LEVE. No consta el reconocimiento de ningún grado de incapacidad. Cuadro de las actividades que se han visto afectadas: afectada para la práctica de deportes y desarrollo laboral-profesional”, 8.776,08 €.*

Total secuelas: 23.717,25 €.

La indemnización total que se propone es de 38.347,03 €.

Expuestas ambas propuestas indemnizatorias, compete a este órgano consultivo realizar su valoración y proponer la cuantía indemnizatoria.

Para ello, hemos de tener en cuenta que el informe emitido por la compañía aseguradora del SERMAS ha sido realizado por una médica profesional, especialista en valoración del daño corporal, y por la reclamante, no se aporta informe pericial alguno, sino que se valoran los diferentes conceptos por su representación letrada.

En cuanto a las lesiones temporales, la fecha de inicio sería sin duda la del hecho reprochado, esto es el 21 de enero de 2022. El día final no es el del alta laboral, que consta dada el 7 de julio de 2023 (folio 216), por el médico de Atención Primaria y que con ella finaliza el proceso por “*incapacidad temporal*”. Se trata de una resolución de alta de la incapacidad temporal que afecta al ámbito laboral de la interesada y que tiene efectos administrativos, pero en lo que aquí interesa, es el cálculo de la indemnización en este procedimiento de responsabilidad patrimonial en el que ha de estarse a las lesiones producidas y sus secuelas desde el punto de vista médico, lo que nos lleva a la historia clínica y a los informes del Hospital Universitario “Infanta Cristina”.

Como vimos al final del antecedente de hecho segundo del dictamen, la paciente fue valorada por el Servicio de Rehabilitación y se pauta

tratamiento con fisioterapia que se inicia el 1 de junio de 2022 (folio 219). El tratamiento continúa en los meses siguientes hasta que, en la consulta del 9 de noviembre de 2022, se le da de “*alta y revisión en un mes*” (folio 221). En los meses siguientes, hay una revisión cada mes en consulta, pero obsérvese que la paciente no realiza tratamiento de rehabilitación alguno y se indica que está pendiente de nueva cirugía en el otro hospital.

Por ello, las fechas de inicio y final del periodo serían del 21 de enero al 9 de noviembre de 2022, todos ellos días de perjuicio moderado excepto uno, que es de perjuicio grave por la cirugía correctora en la que se le implanta el injerto en el Hospital Universitario de Getafe. En cuanto a los días que han de descontarse de dicho periodo, por el periodo de recuperación de la cirugía del túnel carpiano, asumimos el periodo de 60 días al ser este el que figura como plazo en el Manual de tiempos de recuperación del INSS.

En consecuencia, serían en total 232 días: 231 moderados, 1 día grave. A los que habría que sumar la cantidad de la cirugía realizada en la que coinciden ambas propuestas (1.371,26 €). Por lo que el total por lesiones temporales es 14.629,78 €.

En cuanto a las secuelas, este órgano consultivo asume la valoración del médico especialista de la compañía aseguradora del SERMAS que lo detalla con los códigos oportunos y explicita los puntos de valoración. En el perjuicio estético y una vez aportadas las fotografías de las cicatrices se valora en 6 puntos, al igual que la reclamante.

Por lo que se refiere al lucro cesante propuesto por la reclamante, éste no ha lugar a ser indemnizado dado que aquella ha venido percibiendo sus retribuciones conforme a la legislación vigente durante la baja laboral por incapacidad temporal y luego, la cantidad correspondiente que se fija por los importes que se señalan cuando se

dicta la resolución administrativa de 2 de octubre de 2023, que declara a la reclamante con una incapacidad permanente en grado de total para el ejercicio de su profesión habitual (folios 165 y ss.).

La discrepancia más importante tiene lugar en relación con la pérdida de calidad de vida, que el informe pericial califica de leve y considera *afectada* la práctica de deportes y el desarrollo laboral/profesional: 8.776,08 € (folio 238). Aquí la especialista manifiesta “*que no consta el reconocimiento de ningún grado de incapacidad*” y en las fuentes de su informe no menciona las resoluciones administrativas del INSS que fueron aportadas por la reclamante en el primer requerimiento y en el trámite de alegaciones.

Constan en el expediente la resolución administrativa del INSS de 2 de octubre de 2023, que declara a la reclamante con una incapacidad permanente en grado de total para el ejercicio de su profesión habitual (folio 165); y posteriormente, la resolución del INSS de mantener la calificación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, por considerar que sus lesiones no han experimentado agravación (folio 251).

Pues bien, ambas resoluciones no parecen haberse tenido en cuenta en los dos informes de valoración del daño encargados por el SERMAS, y sí han de ser consideradas por este órgano consultivo para la valoración por pérdida de la calidad de vida de conformidad con lo dispuesto en el artículo 108 de la Ley 35/2015, que sería moderada.

*“4. El perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado pierde la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo también se considera perjuicio moderado.*

*5. El perjuicio leve es aquél en el que el lesionado con secuelas de más de seis puntos pierde la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial trascendencia en su desarrollo personal. El perjuicio moral por la limitación o pérdida parcial de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo se considera perjuicio leve con independencia del número de puntos que se otorguen a las secuelas”.*

En consecuencia, a la cantidad por lesiones temporales (14.629,78 €) se sumaría la de las secuelas por perjuicio psicofísico y estético (14.941,17 €), obteniendo un total de 29.570,95 €.

Y a esta cantidad habría que añadir la correspondiente a la pérdida de la calidad de vida moderada, según el baremo de 2022 y para la paciente nacida el 28 de octubre de 1982, con una edad de 39 años en la fecha de los hechos, que fijamos en 10.970,10 €.

En consecuencia, la indemnización total sería de 40.541,05 €.

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

## **CONCLUSIÓN**

Procede estimar parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial y otorgar a la reclamante la indemnización de 40.541,05 €, cantidad que habrá de actualizarse conforme a lo dispuesto en el artículo 34.3 de la LRJSP.

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

Madrid, a 4 de febrero de 2026

El Presidente de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 52/26

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid