

Expediente Núm. 149/2007  
Dictamen Núm. 25/2008

**V O C A L E S :**

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*Bastida Freijedo, Francisco*  
*Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 6 de marzo de 2008, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V.E. de fecha 20 de junio de 2007, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias formulada por don ....., por los daños sufridos como consecuencia de un accidente en la Estación Invernal .....

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 15 de diciembre de 2006, don ..... presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial dirigida a la Consejería de Cultura, Comunicación Social y Turismo, en la que expone que “el día 27 de febrero de 2006 (...), con ocasión de encontrarse esquiando en la Estación Invernal ....., cuando viajaba en el telesilla del ....., (a) consecuencia de que una niña (...) al bajarse del

mismo cayera y el operario de la estación (...) no accionó los sistemas de seguridad (...) para parar el mismo, motivó que el resto de los usuarios a su vez se cayeran del telesilla, entre ellos (el interesado)". En su opinión, resulta clara la negligencia de un operario de la estación, ya que si hubiese detenido el telesilla, se "hubiera evitado la caída" del reclamante.

Sobre las consecuencias del accidente, señala que "sufrió lesiones consistentes en luxación semilunar y fractura de la articulación radial (estiloides) (de la) muñeca izquierda; siendo intervenido quirúrgicamente en el Centro .....", a lo que añade que también "resultaron rotas las gafas que en aquel momento portaba".

A continuación indica que "promovió denuncia contra el empleado encargado del telesilla (...), dando lugar a las Diligencias Previas n° ....., del Juzgado de Instrucción N.º 2 de Pola de Lena", quien, mediante "auto el día 9 de octubre de 2006 (...) decreta el sobreseimiento libre y el archivo de las diligencias".

Manifiesta que, en el curso de dicho procedimiento penal, "fue examinado por el médico forense, el cual emitió informe de sanidad el día 28 de septiembre de 2006, en el que establece:/ Que ha reconocido (al interesado), de 52 años, a consecuencia de las lesiones padecidas el día 27 de febrero de 2006, consistentes en:/ luxación hueso semilunar y fractura intraarticular de estiloides radial en muñeca izquierda./ Habiendo precisado la 1.ª asistencia facultativa con tratamiento quirúrgico y rehabilitador./ Fue intervenido inicialmente e ingresado el día 3/3/06 siendo alta hospitalaria el 6/3/06. Posteriormente le fue retirado el material de osteosíntesis en una segunda intervención ingresando el día 9/5/06 y siendo alta el 10/5/06./ Por el cuadro lesivo ha estado impedido para dedicarse a sus ocupaciones habituales noventa días (90 días) necesitando ciento noventa y seis días (196) hasta su curación total, de los cuales cuatro días fueron de estancia hospitalaria (4)./ Persistiendo secuelas: cicatriz de 4,5 cm y otra de 2 cm en muñeca izquierda de muy buen aspecto./ Artrosis postraumática radio-carpiana con deformidad de la superficie articular del radio./ Limitación de la movilidad de la articulación de la muñeca

superior al 50% en flexión y extensión./ Algía que se incrementa con la sobrecarga funcional”.

En relación con los perjuicios ocasionados, manifiesta que, “con carácter (de) aficionado, con anterioridad al accidente venía dedicándose a la artesanía de la talla de madera, actividad que se vio obligado a dejar (a) consecuencia de las secuelas que le quedaron a raíz del accidente”, y que “gran aficionado al esquí y montañismo (...), se ve muy limitado” para su práctica.

El interesado relata que también fue examinado por un “médico valorador del daño corporal (...), el cual emitió (un) informe que establece:/ Estado actual al 30 de octubre de 2006./ El lesionado refiere persistencia de dolor y limitación de movilidad en muñeca y que se intensifica con las actividades manuales”. A la exploración física presenta en la muñeca izquierda “cicatriz quirúrgica en bayoneta de 5,5 cm en cara anterior (...); cicatriz quirúrgica de 2,3 cm en borde radial (...), sin trastornos tróficos; dolor a la palpación, movilidad limitada globalmente en un 27% puño completo con pérdida de fuerza en mano”.

En el mismo informe, y según refiere el interesado, figurarían como “tiempo de incapacidad temporal” el siguiente: “Total tiempo de curación: 196 días./ T. hospitalización: 4 días./ T. impeditivos: 90 días./ T. no impeditivos: 92 días”, y como “secuelas”, “artrosis postraumática y/o muñeca dolorosa (1-5 p): 5 puntos./ Rigidez muñeca (1-15): 5 puntos./ Perjuicio estético ligero (1-6 p): 2 puntos”.

Finalmente, el informe médico particular recogería, según continúa exponiendo, bajo el título de “incapacidad permanente y ayuda de tercera persona”, lo siguiente: “las lesiones en muñeca le limitan parcialmente para el desarrollo de actividades de la vida diaria que precisen la utilización de la muñeca/mano izquierda”.

Además de los daños físicos, señala el reclamante que “sufrió la rotura de unas gafas”, que valora en “150 €”, y que hubo de abonar los siguientes gastos: “por una muñequera (...), 15 €./ Por medicinas (...), 33,94 €./ Por una muñequera (...), 21 €”.

En cuanto a la valoración de los daños sufridos, entiende de aplicación el “baremo de la Ley 34/2003, de (...) Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor”, y, en función del “vigente a la fecha del accidente”, reclama las siguientes cantidades: “4 días hospitalización, a razón de 60,34 €/día: 241,60 €./ 90 días impeditivos, a razón de 49,03 €/día: 4.412,70 €./ 92 días no impeditivos, a razón de 26,40 €/día: 2.428,80 €./ Secuelas:/ 10 puntos secuelas funcionales, a razón de 712,58 €/punto: 7.125,80 €./ 2 puntos secuelas estéticas, a razón de 625,41 €/ punto: 1.250,82 €./ Perjuicio económico, 10% sobre secuelas: 837,60 €./ Incapacidad permanente parcial para la actividad de la vida: 16.102,35 €”.

Con base en lo anterior, y por todos los conceptos, reclama la cantidad de treinta y dos mil seiscientos diecinueve euros con sesenta y un céntimos (32.619,61 €).

A modo de “otrosí digo”, propone los siguientes medios de prueba: documental, aportada con su escrito de reclamación; “testifical”, a cargo de tres personas que identifica, y “pericial médica” a cargo de una persona, que igualmente identifica.

Adjunta a la reclamación copia de la siguiente documentación: Diligencias Previas n.º ....., del Juzgado de Instrucción N.º 2 de Pola de Lena; informe pericial, emitido por un gabinete médico privado de valoración del daño corporal e incapacidades laborales el día 6 de noviembre de 2006; factura de adquisición de una muñequera, por importe de 15 €; factura de una ortopedia por compra de una muñequera, por importe de 21 €; factura de una farmacia, por adquisición de medicamentos, por importe de 33,94 €; factura emitida por una óptica, correspondiente a la adquisición de unas gafas, por importe de 150 €; ficha de inscripción en el Registro de Artesanos del Principado de Asturias; carta remitida al interesado en relación con la adaptación de los artesanos a los cambios tecnológicos y de mercado; carta del Servicio de Comercio de la Consejería de Economía del Principado de Asturias, invitando al reclamante a la Feria de Artesanía de Navidad de Oviedo; carta remitida por el Consorcio Feria Industrial y Minera de Mieres, invitándole a participar en la “XI Feria Navideña

de Artesanía Mieres 2006-2007"; abono durante el año 2005/2006 a la Estación Invernal .....; 6 fotografías de los trabajos artesanales que, según señala, venía realizando, y documento nacional de identidad, ilegible.

2. El día 26 de diciembre de 2006, se notifica al reclamante un escrito del Coordinador de Asuntos Jurídico-Presupuestarios de la Consejería de Cultura, Comunicación Social y Turismo, señalándole que se tiene por iniciado el procedimiento en materia de responsabilidad patrimonial, el plazo de resolución y los efectos del silencio administrativo.

3. Durante la instrucción del procedimiento fueron incorporados los siguientes documentos:

a) Informe del Director de la Estación Invernal ....., de fecha 5 de febrero de 2007, en el que se recoge la realidad del accidente sufrido por el reclamante y se refieren las circunstancias concretas, señalando que el trabajador al servicio del telesilla admitió que "efectivamente se descuidó, y no se percató de la caída de una niña en la plataforma de desembarque dejando pasar tres sillas", y que, cuando se dio cuenta de lo sucedido, "paró inmediatamente el telesilla, no obstante ya habían caído varios ocupantes", entre ellos el reclamante.

Añade el Director que "el resto de personas que se ven involucradas en la caída no sufren ningún tipo de daño (...), únicamente (el reclamante) requiere (...) atención médica, por lo que es evacuado y llevado a nuestra clínica", y posteriormente trasladado a "un centro sanitario con disponibilidad de radiodiagnóstico".

b) Comunicaciones, de fecha 8 de febrero de 2007, dirigidas por el Servicio instructor a tres corredurías de seguros, poniendo en su conocimiento la tramitación del siniestro, y copia de la Póliza del Contrato de Seguro de Accidentes Colectivo entre "....." y la compañía aseguradora.

c) Copia del informe emitido por el Director de la Estación Invernal ....., de fecha 7 de marzo de 2007, señalando haberse dirigido a "..... (...), dado que

se trata de la correduría de seguros con la que se ha tramitado la póliza del seguro obligatorio de viajeros”.

d) Escrito de la correduría de seguros “.....”, de fecha 21 de mayo de 2007, remitido por fax al Director de la Estación Invernal, transcribiéndole la respuesta de la compañía aseguradora ante el siniestro, según la cual “tiene que el cliente solicitar la reclamación a la compañía (...), directamente por las garantías del seguro obligatorio de viajeros para que le atiendan, que es el que ampara parte de los daños que reclama, ya que tal como se plantea la reclamación por daños patrimoniales no existe cobertura por este seguro, serían los de responsabilidad civil./ Dentro de la cobertura del Sovi sólo se cubre una parte de lo reclamado”.

**4.** Mediante escritos de fecha 2 de mayo de 2007, el Servicio instructor pone en conocimiento de todos los interesados (el reclamante y las corredurías de seguros) que ha concluido la fase de instrucción, otorgándoles un plazo de audiencia y vista del expediente de diez (10) días.

**5.** Con fecha 10 de mayo de 2007, un abogado presenta, en nombre y representación del interesado, un escrito de alegaciones ratificándose en todo lo expuesto en el escrito inicial de reclamación, al entender que la documentación incorporada al expediente acredita la realidad del accidente, de las lesiones y de los daños y perjuicios sufridos, así como las circunstancias en que el mismo se produjo.

**6.** El día 17 de mayo de 2007, la entidad ..... Seguros presenta un escrito de alegaciones en el que señala que el reclamante “imputa la responsabilidad al deficiente manejo del telesilla, y como quiera que éste tiene concertado un seguro obligatorio de viajeros, con entidad aseguradora distinta de mi representada, si se declara tal responsabilidad, no es ..... quien asegura el siniestro, ya que la póliza concertada con mi representada es de responsabilidad civil general, no de seguro obligatorio de viajeros que garantiza

los riesgos del telesilla". Cautelarmente, niega "consecuencias lesivas distintas a las recogidas en el informe médico forense" e impugna "la pretensión económica del reclamante al ser muy superior a la realidad del daño causado".

**7.** Por el instructor del procedimiento, con fecha 8 de junio de 2007, se elabora propuesta de resolución en sentido parcialmente estimatorio, por considerar acreditada la realidad del daño, "la forma de su producción y las lesiones y daños ocasionados", por lo que procede su reparación.

En relación con la cuantía, señala que el informe médico forense difiere de la valoración efectuada en el informe privado en cuanto a la consideración de que las lesiones le producen una incapacidad permanente parcial para determinadas actividades de la vida diaria, y por cuyo concepto reclama la cantidad de dieciséis mil ciento dos euros con treinta y cinco céntimos (16.102,35 €). Entiende el instructor, contrariamente a lo recogido en el informe privado, que "las secuelas derivadas del accidente y descritas en el informe forense encuentran adecuado reflejo en la indemnización procedente en forma de 10 puntos de secuelas funcionales y 2 puntos de secuelas estéticas".

Dando por probados el resto de los daños y perjuicios alegados, propone la estimación parcial de la reclamación, "cifrando la indemnización de daños y perjuicios en la cantidad de 16.517,26 euros".

**8.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 20 de junio de 2007, registrado de entrada el día 25 del mismo mes, V.E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ....., de la Consejería de Cultura, Comunicación Social y Turismo, adjuntando a tal fin copia del mismo.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

**PRIMERA.-** El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

**SEGUNDA.-** En atención a lo establecido en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está el interesado activamente legitimado para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

Por su parte, la Administración del Principado de Asturias está pasivamente legitimada en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de presentación de la reclamación, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”.

En el procedimiento que examinamos, la reclamación se presenta con fecha 15 de diciembre de 2006, habiendo tenido lugar los hechos de los que



trae origen el día 27 de febrero de 2006, por lo que es claro que lo fue dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo que rige la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, desarrollados por el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, hemos de señalar la omisión de actos expresos de tramitación e instrucción, tales como la resolución de apertura del preceptivo periodo de prueba, determinación de su plazo y admisión o, en su caso, denegación expresa y motivada de las pruebas propuestas (testifical y pericial), en los términos de lo establecido en el artículo 9 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Solicitada por el reclamante la práctica de varias pruebas, nada ha sido resuelto por la Administración actuante. No obstante, dado que se ha admitido el relato de hechos que realiza el interesado, y que éste ha aportado junto con su escrito inicial el informe pericial privado al que se refería en la reclamación, este Consejo Consultivo no aprecia razones para suponer que en el caso de que se hubieran practicado las pruebas solicitadas, se hubiese modificado el resultado final. Por esta razón y en aplicación del principio de economía procesal, no cabe estimar necesaria la retroacción de actuaciones cuando, de subsanarse el defecto procedimental, es de prever, en buena lógica, que se produciría la misma propuesta de resolución.

Sin perjuicio de lo expuesto, no deberá dictarse resolución que ponga fin al procedimiento en vía administrativa sin que en ella se motive cumplidamente la falta de práctica de prueba, de conformidad con la norma antes citada, en aras de la ineludible preservación del principio de contradicción y del derecho

de defensa del interesado. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Por último, observamos que ha sido rebasado el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Recibida la reclamación en el registro de la Administración del Principado de Asturias el día 15 de diciembre de 2006, se concluye que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo, el día 25 de junio de 2007, el plazo de resolución y notificación ha sido sobrepasado. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.4, letra b), de la referida LRJPAC.

**QUINTA.-** 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”.

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC, ya citada, dispone en su apartado 1 que “Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de 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 normal o anormal de los servicios públicos”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración

Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

**SEXTA.-** De la documentación obrante en el expediente resulta fehacientemente acreditado el accidente sufrido por el reclamante y la forma en que el mismo se produjo. Así lo entiende el instructor al redactar la propuesta de resolución y, a juicio de este Consejo, tales conclusiones resultan correctas, habida cuenta de que el propio responsable del telesilla, a quien aquél señala como causante del siniestro admite sin género de dudas que efectivamente no accionó el sistema de parada del remonte en un primer momento, al no percatarse de la primera caída, de modo que los ocupantes del telesilla, entre los que se encontraba el interesado, se vieron compelidos a desembarcar del mismo sobre una plataforma donde se encontraban accidentados otros usuarios, ocasionándose así una caída múltiple, de la que resultó con lesiones el ahora reclamante.

Ahora bien, la existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado no implica por sí misma la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración, toda vez que es preciso examinar si se dan las circunstancias que permitan reconocer al reclamante el derecho a ser indemnizado, por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. En

concreto, hemos de analizar en primer lugar si la caída que produjo el daño ha sido o no consecuencia del funcionamiento de un servicio público.

En relación con un accidente ocurrido en la misma estación invernal (.....), este Consejo Consultivo ya ha manifestado que “el titular de dichas instalaciones es el Principado de Asturias y en ellas se presta (...) un servicio público, de cuyo funcionamiento ha de responder la Administración, sin perjuicio de la cobertura que sobre los daños ocasionados pueda resultar de la correspondiente póliza de seguros”; consideración ésta que resulta de la aplicación, al caso concreto, del concepto de servicio público, a efectos de responsabilidad patrimonial, en el sentido más amplio de actuación administrativa imputable al poder público. Tampoco albergamos duda alguna, a la vista de lo actuado, de que la actividad del empleado de la estación ha de imputarse directamente a la Administración, por cuanto que ésta debe asumir las consecuencias causadas por quien se encuentra prestando servicios para ella, es decir, como consecuencia de daños causados con ocasión de ese servicio, lo que no sucedería, lógicamente, en el caso de que el acto generador de la responsabilidad, aun tratándose de un empleado público, tuviera una naturaleza privada.

Entendemos, por ello, que existe un nexo causal entre el accidente que origina los daños y la actividad de la Administración, puesto que el mismo tiene lugar al no activarse los mecanismos de seguridad en el momento en que se produjo la primera caída y, en tal medida, como consecuencia del funcionamiento de un servicio público, en el sentido expresado, y consideramos igualmente que no existe ninguna actividad, imputable al reclamante o a terceros, que rompa dicho nexo, o lo matice, haciendo aplicable la doctrina de la concausa.

**SÉPTIMA.-** Apreciado el nexo causal y la imputabilidad a la Administración pública del resultado lesivo, resta tan sólo analizar el importe de la reclamación que ha de reconocerse, y ello sin perjuicio de que dicho importe deba ser

abonado, total o parcialmente, por la entidad aseguradora obligada a ello en virtud del seguro concertado o de que deba serle repercutido a la misma.

Acercas de los elementos que han de integrar la indemnización, estimamos que resulta correcta la argumentación que se sostiene en la propuesta de resolución, según la cual han de darse por probadas las lesiones y secuelas de las que informa el Instituto de Medicina Legal de Asturias en el curso del procedimiento judicial tramitado ante el Juzgado de Instrucción N.º 3 de Oviedo. En dicho informe se describe que el reclamante “ha estado impedido para dedicarse a sus ocupaciones habituales noventa días (90), necesitando ciento noventa y seis días totales (196) hasta la curación total de los cuales cuatro días fueron de estancia hospitalaria (04)”.

En lo que respecta a las secuelas, el informe forense pone de manifiesto la existencia de dos cicatrices, de 4,5 y de 2 cm “en muñeca izq. de muy buen aspecto”, de “artrosis postraumática radio-carpiana” y de una “limitación de la movilidad de la articulación de la muñeca superior al 50% en flexión y extensión”, con “algia que se incrementa con la sobrecarga funcional”; secuelas que el informe médico privado aducido por el reclamante valora en total con 12 puntos: 5 por la artrosis postraumática; 5 por la rigidez de la muñeca y 2 por un “perjuicio estético ligero”.

Teniendo en cuenta que el reclamante acude, a efectos de indemnización, al “baremo de la Ley 34/2003, de (...) Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor”, en las cuantías vigentes “a la fecha del accidente”, el importe que solicita como compensación por días hospitalarios, impeditivos, no impeditivos y secuelas habría de actuar como límite máximo en el supuesto de que se reconociese el total reclamado. Sin embargo, como advierte el instructor en su propuesta, entendemos que el interesado pretende ser indemnizado dos veces por idéntico concepto, puesto que si se resarcen conforme al baremo citado las “secuelas funcionales” apreciadas en el informe forense, no cabe que se reconozca una “incapacidad permanente parcial para la actividad de la vida”. La incapacidad parcial alegada, no apreciada por el médico forense, y que se refiere a una actividad -la talla de

pequeñas piezas de madera- que el propio reclamante califica con el carácter de “aficionado”, no alcanza la relevancia suficiente, a juicio de este Consejo, para integrar el factor de corrección de la lesión permanente, al que parece acogerse en su escrito. Por ello, estimamos que tal limitación queda perfectamente cubierta con la secuela funcional ya valorada. Finalmente, tampoco apreciamos que haya de incrementarse la indemnización por daños personales en el 10%, por perjuicios económicos, según se reclama, puesto que no se ha probado en modo alguno la existencia de tales perjuicios.

Para la determinación del importe de la indemnización, tal y como ya hemos señalado en dictámenes anteriores, parece apropiado valerse del baremo establecido al efecto en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (Texto Refundido, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre), que, si bien no resulta de aplicación obligatoria, viene siendo generalmente utilizado, con carácter subsidiario, a falta de otros criterios objetivos. Tratándose de un sistema de indemnización que se actualiza anualmente de acuerdo con el índice general de precios al consumo, el empleo del último baremo publicado (Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de 17 de enero de 2008) hace innecesaria la aplicación del artículo 141.3 de la LRJPAC. Este criterio de referencia ha de aplicarse, además, teniendo en cuenta las circunstancias concretas del caso.

En definitiva, este Consejo entiende que han de reconocerse los siguientes conceptos indemnizatorios: noventa (90) días impeditivos, de los cuales cuatro (4) serían hospitalarios -por tanto ochenta y seis (86) impeditivos-, y el resto, hasta completar los ciento noventa y seis (196) días de curación, serían no impeditivos, esto es ciento seis (106) días.

A ello, han de añadirse unas secuelas funcionales (que equiparamos a diez (10) puntos del baremo antes aludido) y unas estéticas (equivalentes a dos (2) puntos del repetido baremo). Igualmente entendemos que han de valorarse en función de las condiciones personales del reclamante en el momento de producirse el accidente (52 años de edad), si bien en las cuantías actualizadas.

Con base en lo anterior le corresponderían, por las lesiones personales, dieciséis mil setecientos treinta euros con treinta céntimos (16.730,30 €). A dicha cantidad habrá de sumarse, en concepto de gastos, los alegados por el interesado, probados mediante las correspondientes facturas, según parece admitirse en la propuesta de resolución administrativa, doscientos diecinueve euros con cuarenta y cuatro céntimos (219,44 €), por lo que la indemnización total asciende a dieciséis mil novecientos cuarenta y nueve euros con setenta y cuatro céntimos (16.949,74 €).

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias y, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo de este dictamen, estimando parcialmente la reclamación presentada, indemnizar al reclamante en la cantidad de dieciséis mil novecientos cuarenta y nueve euros con setenta y cuatro céntimos (16.949,74 €)."

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

Gijón, a .....

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.