

Expediente Núm. 191/2015
Dictamen Núm. 198/2015

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 12 de noviembre de 2015, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 15 de octubre de 2015 -registrada de entrada el día 23 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios derivados del retraso en el diagnóstico de un desprendimiento de retina.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 16 de julio de 2014, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños que atribuye a la actuación del servicio público sanitario.

Expone que el día 14 de febrero de 2013 acudió a la consulta de un oftalmólogo en un "centro de salud" debido a "la disminución de visión que venía notando desde hacía unos días y ante unos síntomas que me parecían extraños y muy preocupantes" en el "ojo izquierdo", pues "veía como puntos negros y de vez en cuando destellos, como flashes luminosos". Añade que "el oftalmólogo le realizó "unas pruebas" y le "mandó pedir cita para volver otro día, recetándome asimismo unas gotas para que echara el mismo día de la siguiente consulta", fijándose la cita "para el día 26 de abril de dicho año".

Sin embargo, "ante la persistencia de las molestias" solicitó una "nueva cita", que se le dio "para el día 25 de febrero" de ese año (10 días después de la primera). En esa consulta le examinan ambos ojos, aunque "el izquierdo no muy bien", pues se le "cerraba y estaba lloroso", y se le "gradúa la vista", consignándose que "no nota mejoría, mantengo la misma graduación, proponer para cirugía refractiva"; incluso se me llega a indicar que la única solución es "operarme" en la clínica privada que cita, precisando que sale "moralmente hundido", ya que "a pesar de reiterar las sensaciones que tengo en el ojo izquierdo" (sombras, destellos luminosos) "lo único que se me recomienda es una operación de cirugía refractiva en una conocida clínica".

Reseña que cada vez se encuentra "peor de la vista, manteniendo (los) síntomas ya (...) descritos", y que por ello solicita "ser visto en el Hospital/ Con fecha 12 de marzo de 2013" consulta en el Servicio de Oftalmología de dicho centro, y al "día siguiente, 13 de marzo", se le "diagnostica desprendimiento de retina en el ojo izquierdo de larga evolución, mácula OFF, y se me incluye en la lista de espera quirúrgica, indicándose como procedimiento quirúrgico: vitrectomía + cerclaje". La intervención se llevó a cabo el 14 de marzo, siendo alta el mismo día, y siguiendo revisiones posteriores los días "22-03-2013, 22-04-2013, 14-06-2013, 18-07-2013, AV O.I. = 0,2 (-2), y en noviembre o diciembre de 2013". Añade que es alta laboral por "mejoría que permite trabajar" el 18 de julio de 2013.

Razona que "es evidente que se ha producido una inadmisibles demora en el diagnóstico, toda vez que los síntomas que (...) presentaba y que ya comenté en mi primera visita al centro de salud debían haber sido valorados sin retraso alguno, lo que hubiera permitido hacer frente a la lesión y realizar el tratamiento adecuado en su momento y sin tardanza, lo que habría dispensado al cirujano mayores posibilidades de éxito en lo que a la recuperación de agudeza visual se refiere. No podemos olvidar que desde que acudí por primera vez al Centro de Salud con los síntomas ya anteriormente explicitados hasta la fecha de la operación quirúrgica pasó casi un mes, y ese lapso de tiempo podía haber sido mucho mayor; recordar que tenía cita para el 26 de abril de 2013, es decir, casi dos meses y medio después de dicha primera consulta", por lo que se pregunta "qué hubiera sucedido si no hubiera sido porque conseguí adelantar dicha consulta", concluyendo que "las consecuencias podrían haber sido mucho peores".

También le surgen dudas acerca de si, ante la sintomatología que presentaba, se emplearon "todos los medios posibles para proceder al descarte de un posible desprendimiento de retina".

Afirma que "de haber sido diagnosticada dicha patología de forma precoz la intervención quirúrgica hubiera sido más sencilla y las secuelas visuales menores./ La sintomatología que en la primera consulta ya puse de manifiesto, dígame sensación de puntos negros, moscas flotantes (...), de ellas suelen quedar bridas fijas en la retina. La tracción que ejercen estas bridas produce la sensación de luces o fotopsias (sensación que también puse de manifiesto en dicha primera consulta) y si dicha tracción se mantiene mucho tiempo puede ocasionar el desgarro de esa zona de retina sobre la que estaba adherida, produciéndose entonces una apertura por donde se introduce el componente líquido del vítreo favoreciendo el despegue de la retina. Al producirse el desprendimiento de la retina si no se soluciona rápido ocasionaría la muerte irreversible de la retina desprendida. Si por el contrario se establece el tratamiento en las fases iniciales el pronóstico de recuperación visual será muy

distinto./ Cuando se descubre un desgarro en la retina antes de que se origine el desprendimiento de la misma esta se puede sellar desde fuera, aplicando frío, o desde dentro, aplicando láser”, y aclara que esto último fue lo que se le realizó en el Hospital “en mi ojo derecho, al haberme detectado un pequeño orificio que era mejor tratarlo ya para evitar futuros males mayores”.

Manifiesta expresamente que los daños han sido “causados por el personal médico” del “Centro de Salud”, en el que fue atendido inicialmente, y concreta como tales “la pérdida de agudeza visual”.

Valora “prudentemente los daños y perjuicios que se (le) han ocasionado (días de baja impeditivos, secuelas y daños morales)” en doce mil euros (12.000 €).

Adjunta diversa documentación, integrada por los informes médicos relativos a la asistencia prestada, así como los partes de baja y alta laboral por desprendimiento de retina, de fechas 8 de abril y 18 de julio de 2013, respectivamente.

2. Mediante oficio de 18 de julio de 2014, la Jefa del Servicio de Asuntos Generales de la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias traslada la reclamación al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios. En el citado escrito consta un registro de salida de la Administración del Principado de Asturias del día 21 de julio de 2014 y un registro de entrada en la misma Administración del día 23 del mismo mes.

3. Con fecha 31 de julio de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario comunica al perjudicado la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias -23 de julio de 2014-, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

4. El día 11 de agosto de 2014, el Jefe de Sección del Área de Reclamaciones de la Gerencia del Área Sanitaria IV envía al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una “copia de la historia clínica” del paciente.

Al día siguiente el referido Jefe de Sección remite el informe elaborado por una Médica Adjunta de Oftalmología. En él reseña que se trata de un “paciente visto en nuestra consulta por primera vez el día 12-03-13, refiriendo disminución de visión en su ojo izquierdo de 1,5 meses de evolución. En la exploración realizada en ese momento su agudeza visual era, con la mejor corrección óptica, de 0,8 difícil en ojo derecho y 0,16 en ojo izquierdo, en fondo de ojo derecho se encontraron lesiones predisponentes que fueron tratadas con láser de Argón y en ojo izquierdo se encontró desprendimiento de retina (DR) temporal superior (I cuadrante) con desgarró grande superior y mácula desprendida (OFF), se programó para cirugía de ojo izdo./ Con fecha 14-03-13 se intervino en ojo izdo., realizándose cerclaje, vitrectomía y taponamiento con gas SF6, seguido de posicionamiento posoperatorio. La evolución posquirúrgica fue favorable, consiguiéndose la reaplicación de la retina. La última revisión fue realizada el 16-12-13, la retina permanecía aplicada y su agudeza visual era de 0,2; momento en que se dio de alta al paciente”.

5. Con fecha 1 de septiembre de 2014, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él señala que el interesado “acudió a la consulta de Oftalmología del Ambulatorio en dos ocasiones, el 14 y el 25 de febrero de 2013, en este centro valoraron su agudeza visual y se mencionó la posibilidad de cirugía refractiva./ Por presentar `pérdida de visión desde hace 2 m (1,5 m aprox.)´ el paciente acude al Servicio de Oftalmología del (Hospital) el 12-03-2013, siendo diagnosticado de desprendimiento de retina en OI, observándose también lesiones en el OD. El 14-03-2013, un mes después de haber acudido por vez primera al especialista del Ambulatorio, es intervenido

quirúrgicamente (...). La evolución posoperatoria fue favorable, y en la última revisión efectuada se constató que la agudeza visual en OI era de 0,2”.

Concluye que “en las consultas realizadas en el Servicio de Oftalmología del Ambulatorio (...) los días 14 y 25 de febrero de 2013 no se apreciaron las lesiones que un mes más tarde se evidenciaron en el Servicio de Oftalmología del (Hospital) y cuyo tratamiento requiere ser realizado con cierta urgencia./ Por lo anteriormente expuesto, considero que, independientemente de la cuantía que se considere oportuna, procede estimar la reclamación”.

6. Mediante oficios de 5 de septiembre de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario remite una copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

7. Obra incorporado al expediente, asimismo, el informe emitido por un especialista en Oftalmología el 1 de diciembre de 2014, a instancia de la entidad aseguradora.

En él expone que “cuando el paciente acudió inicialmente el día 14-2-2013 presentando visión de destellos luminosos y moscas volantes fue revisado y, al no encontrarse lesión, se citó para que volviera a los 2 meses. En esta primera visita es evidente que (...) no tenía afectación macular, pues no mostraba disminución alguna de la agudeza visual./ Cuando (...) acudió por segunda vez a consulta por persistencia de la clínica consta, de forma expresa, que el fondo de ojo era un fondo miope, por lo que es evidente que se revisó, no hallándose ninguna lesión susceptible de tratamiento. Incluso se le habló de la posibilidad de cirugía refractiva para corregir la miopía, lo que indica que no existió ningún hallazgo que contraindicara esta. Es decir, en este momento no se encontró lesión retiniana alguna. Además, el paciente tampoco refirió disminución de la agudeza visual y esta fue determinada sin que existiera

ningún cambio. Por lo tanto, la exploración practicada indicaba que la retina estaba aplicada y que no había afectación macular./ Es verdad que la clínica que presentaba el paciente indicaba que podía existir tracción vitreoretiniana. Pero, aun a sabiendas de que esta esté presente, si no existen hallazgos retinianos (desgarros o agujeros) no se puede hacer ningún tipo de tratamiento preventivo. Por ello, cuando un paciente presenta destellos eso puede indicar tracción de la retina, pero si esta no presenta ninguna lesión visible no se puede tomar ninguna medida. Lo que ocurre es que, ocasionalmente, en un momento determinado se produce un desgarro y si este es grande, y particularmente de localización superior, puede provocar el desprendimiento de la retina”.

Afirma que “cuando el paciente dos semanas después acudió al Hospital con pérdida brusca de visión se diagnosticó de desprendimiento de retina con un gran desgarro superior. Es evidente que la situación era completamente distinta que en las ocasiones anteriores en que había acudido a consulta, pues el motivo de acudir fue la pérdida de visión. Por lo tanto, aunque no queda claro el momento exacto en que se produjo el desprendimiento, es evidente que este ocurrió con posterioridad a la revisión anterior, y, además, es altamente probable que casi coincidiera con el desgarro. En efecto, cuando el desgarro retiniano es grande y, especialmente si es superior, pasa muy poco tiempo (horas o días) desde que se ha producido este hasta que se desprende la retina y afecta a la mácula, tal y como ocurrió con este paciente./ El motivo de acudir al hospital (...) fue diferente al de las revisiones iniciales. Si además tenemos en cuenta que el desgarro era grande y superior es evidente que en las visitas iniciales este no estaba presente, por lo que no se puede hablar de demora en el diagnóstico./ El diagnóstico de desprendimiento de retina de larga evolución indicado cuando el paciente fue intervenido es un diagnóstico meramente visual (dependiendo del aspecto de la retina), por lo que no permite precisar el momento en el que se produjo este. Una retina desprendida de 10

días de evolución en determinados pacientes puede tener ya aspecto de desprendimiento de larga evolución”.

Concluye que “cuando el paciente acudió a consultas por moscas y destellos luminosos no presentaba disminución de la agudeza visual en ninguna de las dos ocasiones, la exploración del fondo de ojo mostró un fondo de ojo miope, no existía desprendimiento de retina ni lesiones en el fondo de ojo (...). Al producirse un gran desgarro se desprendió la retina afectando a la mácula (...). Cuando el paciente acudió por disminución de la agudeza visual por afectación macular fue correctamente diagnosticado de desprendimiento de retina (...). La cirugía de desprendimiento de retina se realizó sin demora”.

En consecuencia, estima que “la actuación médica se ajustó a la *lex artis*. La miopía del paciente facilitó que se produjera un gran desgarro que hizo que se desprendiera la retina con afectación macular. No existió retraso en las actuaciones médico-quirúrgicas”.

8. El día 2 de diciembre de 2014, emite informe un gabinete jurídico privado, también a instancia de la compañía aseguradora del Servicio de Salud del Principado de Asturias. En él se concluye, con base en el informe emitido por el especialista en Oftalmología, que “la actuación del equipo médico fue correcta y conforme a la *lex artis*”, por lo que “procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial”.

9. Con fecha 30 de junio de 2015, el reclamante presenta un escrito en el que se interesa por el estado de tramitación del expediente.

10. Consta incorporado al mismo, a continuación, un “dictamen para valoración de daños corporales”, de fecha 16 de julio de 2015, elaborado a instancias de la correduría de seguros.

En el apartado relativo a “comentarios” se detalla que “el informe de Inspección concluye que el desprendimiento debió visualizarse en las consultas

de febrero, por lo que ha existido un retraso diagnóstico y, por consiguiente, terapéutico./ No puede determinarse que, aun realizándose el tratamiento en el momento inicial, el resultado hubiera sido más satisfactorio que el logrado un mes después, ya que se trata de un desprendimiento importante de localización superior y, por tanto, con un potencial de crecimiento mayor y más rápido, y con afectación de la mácula; motivos por los cuales el resultado visual era desfavorable incluso aunque se hubiera tratado en el mes de febrero./ Consideramos, por tanto, que el perjuicio achacable al retraso diagnóstico es el tiempo de demora en el tratamiento quirúrgico, que se considerará desde la primera asistencia (14-02-13) hasta la fecha en que se diagnostica correctamente (12-03-13), es decir, 26 días”.

Se propone una indemnización por importe de mil seiscientos sesenta y cinco euros con treinta y ocho céntimos (1.665,38 €), de los cuales mil quinientos trece euros con noventa y ocho céntimos (1.513,98 €) se atribuyen al concepto de “incapacidad temporal (...) impeditiva” y 151,40 € al 10% de factor de corrección por ingresos.

11. Mediante oficio notificado al reclamante el 28 de julio de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente.

Con fecha 13 de agosto de 2015, el perjudicado presenta un escrito de alegaciones en el que señala que cuando acudió al “Ambulatorio en fecha 14-02-2013 fue (...) porque notaba que había perdido visión -agudeza visual-, sobre todo en mi ojo izquierdo, comentando en dicha cita al oftalmólogo (...) que me atendió (además de lo explicitado anteriormente) los destellos luminosos, los puntos negros que visionaba en dicho ojo izquierdo”.

Aclara que “el fondo de ojo izquierdo no se me pudo mirar adecuadamente, pues se me cerraba constantemente al no parar de lagrimearme, ante lo cual la misma oftalmóloga no paraba de decirme que si no

lograba mantener bien abierto dicho ojo no podría examinármelo bien./ En cuanto al ojo derecho”, tampoco se detectaron en dicho momento las “lesiones predisponentes que fueron tratadas con láser de Argón” en el Hospital

Cuestiona que se emplearan en el “Ambulatorio, ante la sintomatología” descrita -“destellos luminosos, como flashes, puntos negros, como moscas”-, “todos los medios adecuados para descartar la posible existencia de dicho desprendimiento de retina”.

Sostiene, con base en el informe técnico de evaluación, que “sí se produjo un retraso en el diagnóstico (...) que de por sí también desemboca en una pérdida de oportunidad, mitigada en parte por la premura en la intervención quirúrgica” llevada a cabo el día 14 de marzo de 2013.

Por último, afirma que “la indemnización debe comprender tanto los daños morales” originados por “el desasosiego” sufrido al verse “ignorado por completo por parte de los servicios oftalmológicos del centro ambulatorio”, como “los perjuicios económicos” derivados de los “días improductivos/no improductivos de trabajo, que, como poco, deberían de cifrarse desde la fecha de la primera cita en el Ambulatorio” hasta el alta laboral, ocurrida en el mes de julio de 2013.

12. El día 24 de septiembre de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora propuesta de resolución en el sentido de estimar parcialmente la reclamación, cifrando la cuantía de la indemnización en 1.665,38 €.

Afirma que “en las consultas realizadas en el Servicio de Oftalmología del Ambulatorio, (...) el primer día se valoró la agudeza visual, y el segundo (...) se repitió esta exploración, hacen ver que el paciente no nota mejoría y comentan la posibilidad de cirugía refractiva. En ambos casos no se apreciaron las lesiones que un mes más tarde se evidenciaron en el Servicio de Oftalmología del (Hospital) y cuyo tratamiento requiere ser realizado con cierta urgencia./ Por otra parte, tampoco puede determinarse si en el caso de

haber realizado el tratamiento en el momento inicial el resultado hubiera sido más satisfactorio que el logrado un mes después. El perjuicio achacable al retraso diagnóstico es el tiempo de demora en el tratamiento quirúrgico, que se considera desde la primera asistencia (14-02-2013) hasta la fecha en (que) se diagnostica correctamente (12-03-13), es decir 26 días”.

13. En este estado de tramitación, mediante escrito de 15 de octubre de 2015, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Sanidad, cuyo original adjunta.

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.- Atendiendo a lo dispuesto 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.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, 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 supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 16 de julio de 2014, habiendo tenido lugar el alta en el Servicio de Oftalmología el día 16 de diciembre de 2013, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en 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. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

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

No obstante, advertimos que únicamente se incorpora al expediente el informe emitido por el Servicio de Oftalmología del Hospital, referido en exclusiva a la atención dispensada a partir del día 12 de marzo de 2013, cuando el reclamante acude al mismo. Ello implica, en consecuencia, que no consta informe del "servicio cuyo funcionamiento haya ocasionado la presunta lesión indemnizable", como exige el artículo 10 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Ese servicio no es el Servicio de Oftalmología hospitalario, en el que se detecta el desprendimiento de retina y al que el reclamante accede en aquella fecha. Llama la atención el hecho de que la historia clínica remitida no refleje cómo accede el interesado a este servicio especializado del Hospital, dado que ni hay derivación formal desde el Ambulatorio (donde había sido atendido los días 14 y 25 de febrero anterior, y a cuyos responsables atribuye el retraso diagnóstico), ni se documenta un posible acceso a través de los servicios de urgencias hospitalarias. El reclamante, por su parte, tampoco explica la vía de acceso al Servicio hospitalario.

Pese a no contar con dicho informe, la propuesta de resolución estima parcialmente la reclamación sobre la base del informe técnico de evaluación de la Inspectora actuante y de la valoración del daño realizada por la correduría de seguros, aunque el informe pericial emitido a instancia de la compañía aseguradora sostiene que se actuó conforme a la *lex artis* y que el desprendimiento de retina se habría producido con posterioridad a la fecha de las consultas en el Ambulatorio

A pesar de tal omisión, en aplicación de los principios de eficacia y economía procesal, no consideramos necesaria la retroacción del procedimiento para la emisión de informe por parte del servicio al que el paciente imputa el resultado dañoso. Por lo que se refiere a la discrepancia existente entre los informes técnicos, estimamos que el informe del servicio no podría aportar otros datos distintos a los que figuran en la documentación incorporada al expediente, de la que se desprenden de forma clara tanto las pruebas

realizadas (examen de fondo de ojo y medición de la agudeza visual), como la falta de detección de lesión alguna.

Asimismo, advertimos en la práctica administrativa, y en relación con el registro en la Administración del Principado de Asturias, los mismos problemas que ya pusimos de manifiesto en los Dictámenes Núm. 160/2015 y 163/2015, entre otros, y a las consideraciones allí realizadas nos remitimos.

Por último, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone 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 establece 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”.

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 que “Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o

circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”.

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.- El interesado pretende ser indemnizado por los daños y perjuicios derivados del retraso en el diagnóstico y tratamiento de un desprendimiento de retina que no se apreció en las consultas especializadas llevadas a cabo en un centro de salud los días 14 y 25 de febrero de 2013, pero que sí detectaron los servicios hospitalarios el día 12 de marzo del mismo año, siendo intervenido dos días después.

La Administración sanitaria propone la estimación parcial de la reclamación formulada sobre la base de la conclusión a la que llega la autora del informe técnico de evaluación, que entiende que ya existían las lesiones en las dos primeras consultas y que, pese a ello, “no se apreciaron”; conclusión que también sostiene el autor de la propuesta de resolución, y que este

Consejo considera adecuada -aunque el perito de la aseguradora discrepe- teniendo en cuenta que en la exploración realizada en el Servicio de Oftalmología del Hospital se califica la lesión de "desprendimiento de retina de larga evolución". A nuestro juicio, la secuencia de hechos que refiere el perito privado llevaría a sostener que el interesado habría acudido en dos ocasiones a la consulta oftalmológica por síntomas menores (destellos luminosos, manchas, etc.), y que una vez que se produce un gran "desgarro retiniano", que afectó a la mácula y por ello a la visión de forma incuestionable, dejó transcurrir al menos 10 días (plazo que el propio perito considera necesario para que el desprendimiento pueda calificarse de "larga evolución") sin demandar asistencia a los servicios sanitarios, lo que no estimamos razonable.

En consecuencia, consideramos acreditada la demora en el diagnóstico de una dolencia que -según admite la Administración de manera expresa- se aborda mediante un "tratamiento" que "requiere ser realizado con cierta urgencia", y que por ello procede la declaración de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias.

SÉPTIMA.- El reclamante señala en su escrito inicial que cuantifica "prudentemente los daños y perjuicios" ocasionados "(días de baja improductivos, secuelas y daños morales)" en 12.000 €.

Por su parte, en la valoración efectuada por la correduría de seguros se considera únicamente la existencia del periodo de retraso diagnóstico comprendido entre la primera consulta (14 de febrero de 2013) y la fecha en la que se realiza el diagnóstico (12 de marzo del mismo año), 26 días, todos ellos calificados como "improductivos", conforme al baremo establecido en el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Frente a esta propuesta, el interesado reitera en las alegaciones formuladas con ocasión del trámite de audiencia que la indemnización debe comprender “tanto los daños morales que se me han ocasionado por el desasosiego que sufrí al verme ignorado por completo por parte de los servicios oftalmológicos” del ambulatorio, como los “días impeditivos/no impeditivos de trabajo”, que -entiende- corresponden a un periodo mayor que el contemplado en el dictamen y que se extendería hasta el fin de la baja laboral que ocasionó el desprendimiento.

No obstante, esta última petición debe descartarse, pues la baja laboral acreditada es posterior a la detección del desprendimiento de retina, y aparece relacionada con la propia intervención quirúrgica, necesaria en todo caso, y cuyo retraso, según los informes incorporados al procedimiento -que el perjudicado no contrapone-, no modificó el pronóstico de su dolencia, de la que se recuperó en gran medida.

Por tanto, estimamos razonable indemnizar al interesado como consecuencia del retraso diagnóstico que la propia Administración aprecia, y si bien no se ha acreditado que aquel, y por ende la corrección quirúrgica necesaria, haya supuesto una pérdida de oportunidad de un mejor pronóstico en la recuperación de sus lesiones, sí cabe admitir que el retraso en sí mismo ha producido unos daños, tanto físicos (la prolongación de las molestias, dificultades para ciertas actividades de la vida diaria, etc.) como morales, que han de ser reparados. En este sentido, y pese a no compartir la calificación de esos días como “impeditivos”, puesto que no se corresponden con los que el interesado justifica como tales, a la vista de la documentación obrante en el expediente parece razonable la cuantía propuesta, que -entendemos- permite resarcir adecuadamente las consecuencias lesivas de la demora en la dispensa del tratamiento que el padecimiento sufrido requería.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias y, estimando parcialmente la reclamación presentada, indemnizar a con la cantidad de mil seiscientos sesenta y cinco euros con treinta y ocho céntimos (1.665,38 €).”

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.