

Dictamen Núm. 90/2024

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

*Sesma Sánchez, Begoña,*  
Presidenta  
*González Cachero, María Isabel*  
*Iglesias Fernández, Jesús Enrique*  
*García García, Dorinda*  
*Baquero Sánchez, Pablo*

Secretario General:  
*Iriondo Colubi, Agustín*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 16 de mayo de 2024, por medios electrónicos, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 5 de marzo de 2024 -registrada de entrada el día 13 de ese mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por la pérdida de agudeza visual derivada de una deficiente asistencia sanitaria en el abordaje de la presencia de un cuerpo extraño en la córnea.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 25 de enero de 2023, el interesado presenta en el Registro Electrónico una reclamación de responsabilidad patrimonial frente al Servicio de Salud del Principado de Asturias por los daños y perjuicios derivados del deficiente abordaje de un cuerpo extraño alojado en la córnea.

Expone que el día 4 de enero de 2022 por la tarde, mientras hacía uso de una radial en su trabajo, se le “incrusta una viruta” en el ojo izquierdo, por lo que al día siguiente -5 de enero- acude al Servicio de Urgencias del Hospital

....., donde se procede a la "extracción de cuerpo extraño metálico", puntualizando que en dicha asistencia no fue atendido por un oftalmólogo. Aclara que había sido remitido "primeramente" por su mutua a una "clínica oftalmológica", y que "al encontrarse este centro cerrado en la tarde del 5 de enero (...) es cuando la mutua (...) le deriva" al hospital.

Explica que "nueve días más tarde" acude a la clínica oftalmológica por presentar "visión borrosa" y se detecta en la exploración que "el cuerpo extraño no había sido extraído", consignándose en el informe correspondiente que "a la exploración se observa cuerpo extraño corneal central en ojo izquierdo y se limpian restos de óxido con rotor". Es decir, se aplica un "raspado" para la limpieza de óxido". En un nuevo informe de 27 de enero se señala que "en la exploración realizada hoy" se aprecia "buena evolución, úlcera corneal ya cerrada, queda leucoma corneal central con agudeza visual de 0,2 + 2 con corrección".

Afirma que "sufre una pérdida de agudeza visual en los términos descritos", e insiste en que en el Servicio de Urgencias del Hospital ..... "nunca se llegó a extraer el cuerpo extraño del ojo izquierdo", siendo "evidente que la pérdida de agudeza visual que sufre (...) trae causa de la negligencia en la que incurren los facultativos" de dicho centro el día 5 de enero de 2022.

Considera que "la mala praxis llevada a cabo (...) supone una pérdida de oportunidad para la curación óptima del paciente, o cuanto menos para que el resultado hubiera sido mejor que el obtenido respecto a su agudeza visual".

Solicita una indemnización de treinta mil euros (30.000 €), "incluido el daño moral".

Acompaña copia, entre otros, de los siguientes documentos: a) Escrito privado, de fecha 25 de enero de 2023, en el que designa como representante a un abogado, suscrito por ambos. b) Documento nacional de identidad del reclamante. c) Informe del Servicio de Urgencias del Hospital ..... de 5 de enero de 2022, en el que se consigna "varón de 36 años que acude (...) por presencia de cuerpo extraño en (ojo izquierdo) desde ayer por la tarde cuando estaba trabajando en el taller de mecánica. Refiere prurito ocular, lagrimeo e

hiperemia conjuntival. No otra clínica acompañante”, apreciándose en la exploración física “OD normal 0,8 estenopeica 1./ OI normal 0,5 estenopeica a./ Piel y anejos periorbitarios sin alteraciones. Pupilas reactivas./ Lámpara de hendidura: tras tinción con fluoresceína OD: no se aprecia una captación con luz azul. No lesiones conjuntivales ni reacción papilar o folicular. No aprecio cuerpo extraño./ OI: se aprecia captación con luz azul. Hiperemia conjuntival, no reacción papilar o folicular. Se aprecia cuerpo extraño infrapupilar (...). Se realiza extracción de cuerpo extraño metálico (a las 6 h) bajo visión en lámpara de hendidura, permaneciendo úlcera corneal. Se deja oclusión ocular izda.”. Se establece el diagnóstico principal de “cuerpo extraño ojo izdo. (extraído) (...). Úlcera corneal ojo izdo.”, y se recomienda “vigilancia estrecha de síntomas: advierto que ante síntomas de alarma, cambios en la sintomatología, empeoramiento de síntomas, acudir de nuevo a Servicio de Urgencias (...) o médico de cabecera”. d) Informes de una clínica oftalmológica privada, de 14 de enero de 2022, en el que se indica que “acude por visión borrosa del ojo izquierdo de 9 días de evolución. Tuvo un cuerpo extraño que le sacaron en otro centro hace 9 días. A la exploración se observa cuerpo extraño corneal central en ojo izquierdo que se extrae y se limpian restos de óxido con rotor”, y se fija una revisión a la semana siguiente; de 18 de enero de 2022, en el que se deja constancia de “buena evolución, úlcera corneal prácticamente cerrada”, y de 27 del mismo mes, en el que se recoge que “en la exploración realizada hoy se observa buena evolución, úlcera corneal ya cerrada, queda leucoma corneal central con agudeza visual de 0,6 + 2 con corrección”, fijándose revisión para el mes siguiente.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias  
<http://www.ccasturias.es>

**2.** Mediante oficio de 23 de febrero de 2022 (*sic*), la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica al interesado la fecha de recepción de su reclamación, el nombramiento de instructor del procedimiento, las normas con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

Asimismo, le indica que “no aporta documentación ni informe médico alguno que acredite la existencia” de la alegada “pérdida de agudeza visual como secuela definitiva instaurada”, señalándole que de acuerdo con lo previsto en el artículo 76 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, podrá en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia formular alegaciones y aportar documentos.

**3.** Previa petición formulada por el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto, el 4 de julio de 2023 el Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos de la Gerencia del Área Sanitaria IV le remite el informe suscrito por el Director de la Unidad de Gestión Clínica de Urgencias del Hospital ....., y con fecha 14 de julio de 2023 le envía una copia de la historia clínica del paciente.

En el informe del Director de la Unidad de Gestión Clínica de Urgencias se indica que “la extracción de un cuerpo extraño incrustado en la superficie corneal de un ojo es una técnica de urgencias oftalmológicas que se enseña a los médicos internos residentes que realizan guardias en el Servicio de Urgencias” del Hospital ..... “durante los primeros meses de residencia. La incrustación de un cuerpo extraño ocular es un motivo de consulta frecuente y habitualmente manejado por los residentes o adjuntos de guardia de nuestro Servicio, que recurren al oftalmólogo de guardia en caso de complicaciones o pacientes de alto riesgo por patología ocular previa o comorbilidades./ Desde la perspectiva de la medicina de urgencias la atención recibida en el Servicio de Urgencias (...) y descrita en el informe de alta (...) del 5 de enero de 2022 ha sido correcta. No puede descartarse que, conocida la evolución posterior del episodio, haya sido incompleta por la presencia de otro cuerpo extraño no detectado en la exploración realizada, que fue extraído días después en otro centro sanitario”.

**4.** A continuación, obra incorporado al expediente un informe pericial librado a instancias de la compañía aseguradora de la Administración por dos

especialistas, una en Oftalmología y otro en Cirugía General y del Aparato Digestivo.

En él, tras analizar la documentación clínica del caso y explicar el modo de proceder habitual en este tipo de procesos, señalan que “en ocasiones es preferible no retirar restos profundos del cuerpo extraño y el óxido por el riesgo elevado de perforar el ojo (...) o de ampliar el tamaño de la úlcera y como consecuencia el de la cicatriz que queda al cerrar. Al ser un material inerte puede permanecer en la córnea y posteriormente migrar a la superficie, siendo más fácil y menos arriesgada su extracción como presuntamente sucedió después./ El pronóstico visual final no depende de la retirada total o parcial del cuerpo extraño, de la actuación inmediata o diferida, sino de la cicatriz que éste deja por el hecho de afectar al centro de la visión y por la profundidad que alcanza en el momento del impacto”.

Subrayan que en este caso no existe pérdida de agudeza visual, pues la que presenta el paciente en su primera visita al Hospital ..... “es de 0,5 (50 %) en su ojo izquierdo” mientras que “en la última revisión documentada (...) es de 0,6+2 (60 % más dos letras del 70 %)” en dicho ojo, por lo que “la agudeza visual final es superior a la registrada en el momento del diagnóstico del cuerpo extraño sin haberse efectuado ninguna intervención”.

Concluyen que no existe mala praxis ni pérdida de oportunidad y que la evolución es favorable, sin registro de complicaciones asociadas a la existencia del cuerpo extraño corneal, como perforación o infección.

**5.** Mediante oficio notificado al interesado el 20 de diciembre de 2023, el Instructor del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

Con fecha 17 de enero de 2024, su representante presenta en el Registro Electrónico un escrito de alegaciones en el que el perjudicado se ratifica en el contenido de la reclamación.

Acompaña de nuevo un escrito privado en el que otorga su representación en favor del letrado actuante.

6. El día 5 de febrero de 2024, el Instructor del procedimiento formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella considera que “no existe pérdida de oportunidad, ni el resultado hubiese sido mejor al obtenido en caso de que se hubiese extraído el segundo cuerpo extraño, dado que la agudeza visual es incluso superior a la inicial que presenta el paciente el día (en) que acudió al Servicio de Urgencias (...). El pronóstico visual final no depende de la retirada total o parcial del cuerpo extraño, de la actuación inmediata o diferida, sino de la cicatriz que éste deja por el hecho de afectar el centro de la visión y por la profundidad que alcanza en el momento del impacto. El resultado de agudeza visual del ojo izquierdo ha sido independiente de las diferentes intervenciones médicas, del raspado o de los tratamientos pautados que, a pesar de haber sido adecuados en todo momento, no han podido evitar la presencia de una cicatriz corneal central con pérdida de transparencia y afectación cualitativa y cuantitativa de la visión fruto, única y exclusivamente, de la intensidad inicial del trauma ocular”.

7. En este estado de tramitación, mediante escrito de 5 de marzo de 2024, 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 Salud, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

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 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), 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, pudiendo actuar por medio de representante con poder bastante al efecto.

En el presente caso, la deficiente acreditación de la representación letrada pretendida, que no da debido cumplimiento a lo señalado en el artículo 5.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC), conforme al cual "La representación podrá acreditarse mediante cualquier medio válido en Derecho que deje constancia fidedigna de su existencia./ A estos efectos, se entenderá acreditada la representación realizada mediante apoderamiento *apud acta* efectuado por comparecencia personal o comparecencia electrónica en la correspondiente sede electrónica, o a través de la acreditación de su inscripción en el registro electrónico de apoderamientos de la Administración Pública competente", resulta irrelevante en la medida en que tanto la reclamación como las alegaciones formuladas aparecen firmadas por el reclamante, quien actúa así en su propio nombre y derecho.

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

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la LPAC dispone que "El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste 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 25 de enero de 2023 y, si bien tiene su origen en la asistencia sanitaria prestada el día 5 de enero de 2022, es en la consulta de 27 de enero de 2022 cuando se constata que la úlcera corneal que presentaba el reclamante está cerrada y se le da cita para revisión un mes después, por lo que es claro que la acción se ejercita dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

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, 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 91.3 de la LPAC. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

**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 32 de la LRJSP 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, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la ley". 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 34 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.-** Se somete a nuestra consideración un procedimiento de responsabilidad patrimonial en el que el interesado solicita una indemnización

por los daños y perjuicios que atribuye a una mala praxis en el abordaje de la incrustación de una viruta en un ojo, y que se concretan en la pérdida de agudeza visual.

El primero de los requisitos que debemos valorar es el de la efectividad del daño, esto es, la existencia real y acreditada de un daño o perjuicio; requisito que constituye el núcleo esencial de cualquier reclamación de responsabilidad patrimonial, hasta el punto de que determina el fracaso de toda pretensión indemnizatoria sustentada en meras especulaciones.

En el supuesto objeto de análisis, el perjudicado interesa una indemnización por la pérdida de agudeza visual que asocia con la eventual negligencia en la que habrían incurrido los facultativos del Servicio de Urgencias que le atienden. La reclamación se acompaña de diversa documentación médica -reproducida parcialmente en el cuerpo de aquella- que, sin embargo, no justifica el daño alegado. Así, cita el resultado de la prueba de agudeza visual que se le practica en la revisión en la cual se constata que la úlcera corneal

-provocada por la penetración de una viruta en el ojo- está cerrada y que la evolución es buena, y acto seguido afirma que “sufre una pérdida de agudeza visual en los términos descritos en el ordinal precedente”, obviando que en el informe del Servicio de Urgencias que él mismo adjunta también consta el resultado de una prueba de agudeza visual que contradice sus conclusiones.

Ya en el oficio de 23 de febrero de 2022 el Servicio instructor le advierte que “no aporta documentación ni informe médico alguno que acredite la existencia de (la alegada) pérdida de agudeza visual como secuela definitiva instaurada”, y que en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia podrá formular alegaciones y aportar documentación; sin embargo, no lo hace. El 20 de diciembre de 2023 se le notifica la apertura del trámite de audiencia, con copia de la documentación obrante en el expediente que incluye un informe pericial en el que, además de explicar el proceso y justificar la ausencia de mala praxis en la asistencia médica dispensada, se incide en que no se ha producido merma en la agudeza visual. El escrito de

alegaciones se limita a reproducir lo señalado en la reclamación, insistiendo en la existencia de pérdida de agudeza visual y sin justificarla en modo alguno.

Por tanto, no solo nos encontramos con una reclamación en la que no se acredita el daño cuya reparación se pretende, sino que la propia documentación aportada por el reclamante demuestra que aquel no se ha producido, toda vez que la prueba de agudeza visual cuyo resultado se pretende como justificante de un deterioro revela un mejor resultado que la que le fue realizada cuando acudió al Servicio de Urgencias tras el accidente.

En definitiva, la falta de efectividad de los daños alegados en la reclamación es razón suficiente para desestimarla.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por .....

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

Gijón, a .....

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.