

**Sentencia TSJ Madrid Sala de lo Contencioso-Administrativo, sección 8ª, 26 de julio 2006, rec. 2129/2003. Pte: Sánchez Sánchez, Ricardo.**

**CONDENA AL SERVICIO DE SALUD POR RETRASO EN EL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO Y QUIRÚRGICO QUE DEBÍA RECIBIR UN PACIENTE PARA EXTRAER UN CUERPO EXTRAÑO QUE QUEDÓ ALOJADO EN SU OJO TRAS UN TRAUMATISMO OCULAR. DICHO RETRASO PROVOCÓ QUE DESARROLLASE UNA GRAVE INFECCIÓN OCULAR QUE DETERMINÓ LA PÉRDIDA TOTAL DE VISIÓN EN DICHO OJO.**

**“TERCERO.-** (...) El Dr. ..., Especialista en Cirugía Oftalmológica, expone que en la atención del ojo derecho del demandante hubo fallos como fueron:

- 1) No haber instaurado un programa antibiótico el día 12-03-02 por vía parenteral.
- 2) No haber puesto tratamiento antibiótico ocular local y el empleo de midriáticos y antiinflamatorios, también locales.
- 3) No haber operado al interesado el mismo día del accidente, que fue el 12-03-02 y haberlo hecho, cuando habían pasado más de 24 horas después del accidente. Añadía el mismo especialista que “todo oculista sabe que un cuerpo extraño intraocular es una patología MUY GRAVE. La infección es lo primero a tener en cuenta pues, lógicamente, el cuerpo extraño está contaminado y el humor vítreo en un caldo de cultivo. Pues ante estas dos circunstancias la prontitud en el tratamiento adecuado es la clave para el resultado visual sea bueno; se debió OPERAR el mismo día 12-03-02. en el caso concreto no se pusieron los antibióticos ni por vía general ni local, pero aunque se hubiesen puesto los antibióticos éstos NO penetran al vítreo y el tratamiento quirúrgico se hizo pasadas las 24 horas, ya con un cuadro de ENDOFTALMITIS que se complicó con un desprendimiento total de la retina”.

Como vemos, mientras éste médico expone que se debió operar al paciente el mismo día que lo sufrió, el inspector médico que era aconsejable realizarla antes de que pasaran 24 horas desde el accidente. No cabe duda, ante todo ello, que la rapidez en la intervención era importante, como también lo aconsejó el Servicio de Urgencias, así como la adopción de medidas terapéuticas tendentes a evitar una infección secundaria. A pesar de todo ello la intervención tuvo lugar, no inmediatamente (como dice un perito que debió efectuarse<sup>9</sup>, no rápidamente (como decía el Servicio de Urgencias y no dentro de 24 horas siguientes al accidente (como entiende la inspección médica que es aconsejable actuar), con lo que no hubo el tratamiento que exige la lex artis.

En consecuencia, el paciente tiene unas secuelas que, tal vez también hubiera tenido si la Administración sanitaria hubiera actuado correctamente, pero que, también, es posible que no hubiera sufrido o fueran de menor entidad, lo que obliga a condenar a dicha Administración por la responsabilidad derivada de todo ello.

**CUARTO.-** Reclama la parte demandante la cantidad de 120.000 euros más intereses. Sin embargo, teniendo en cuenta, en lo posible, el baremo que figura en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor y las circunstancias del caso, la reparación que le correspondería sería mucho menor. No obstante esta Sala, en consideración a la edad del lesionado y las repercusiones laborales que puede tener para su vida lo sucedido y no siendo tal baremo más que un punto de referencia, entiende que debe concederse una cantidad superior a la que correspondería por el mismo y fijarla, como reparación integral por el daño producido, en 60.000 euros, incluida en esta cantidad en conceptos de intereses anteriores a esta sentencia.

## **FALLAMOS**

Que **DEBEMOS ESTIMAR Y ESTIMAMOS parcialmente** la demanda del recurso contencioso administrativo núm. 2129/2003, interpuesto por la Procuradora ..., en nombre y representación de ... sobre responsabilidad patrimonial de la Administración y condenamos a la parte demandada a pagar al demandante, por todos los conceptos reclamados, la cantidad integral de sesenta mil euros.”