

Dictamen Núm. 237/2025

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

*Baquero Sánchez, Pablo*  
Presidente  
*Díaz García, Elena*  
*Menéndez García, María Yovana*  
*Iglesias Fernández, Jesús Enrique*  
*Santiago González, Iván de*

Secretario General:  
*Iriondo Colubi, Agustín*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 11 de diciembre de 2025, 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 22 de julio de 2025 -registrada de entrada el día 31 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios que considera que derivan de la administración de una vacuna frente al COVID-19.

De los antecedentes que obran en el expediente, resulta:

**1.** El día 28 de junio de 2024 el interesado presenta en un registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial frente al Servicio de Salud del Principado de Asturias por los daños y perjuicios derivados de la administración de una vacuna frente al COVID-19.

Refiere que el día 23 de junio de 2021 fue vacunado por el Servicio de Salud del Principado de Asturias frente al COVID-19 “con consecuencias desfavorables casi inmediatas./ En un breve espacio de tiempo desarrolla una

polineuropatía sensitivo-motora y una parálisis facial. Precisamente 15 días después de serle administrada la vacuna, presenta ya una parálisis facial, bilateral con afectación ocular. Acompañando a esta parálisis facial aparecen parestesias e hiperalgesia en las 4 extremidades, inestabilidad y dolores músculo esqueléticos./ El Servicio de Neurología del Hospital ....., realiza tras la revisión de fecha 22 de noviembre de 2021 el siguiente juicio clínico:/ Síndrome de polirradiculoneuropatía desmielizante de curso crónico desencadenado por vacuna covid (Janssen)./ En la revisión de 14 de julio de 2023 se fijan las siguientes secuelas:/ -Diplegia facial./ -Espasmo del orbicular de los párpados que se trata con REH con botox./ -Temblor postural neuropático en las manos en la derecha y en las piernas en las dos./ -Más debilidad en MSD./ -Debilidad en gemelos y tendón de Aquiles./ En la cama se le duermen los brazos y las piernas a veces, se le duerme la región glútea cuando está mucho tiempo sentado./ -Cefalea”.

Señala que “al examen dirigido se le aprecia temblor constante tanto en reposo como en actitud complejo que afecta al antebrazo y a los pequeños músculos de la mano. Los ROTs están abolidos en MSD pero presentes en MSI. Temblor de tronco./ La última revisión de 16 de octubre de 2023 presenta un agravamiento de la situación: ‘Se le nota muy lento de pensamiento, torpe. Le cuesta leer, comprender la lectura, desde tiempo’. Al examen clínico actual Romberg muy positivo (...). Inestabilidad franca que le obliga a tener apoyo de un bastón. Camina con bastón 40-300 metros”.

Añade más adelante que “como consecuencia de estas dolencias, que vienen persistiendo el dicente ha estado de baja laboral, incapacidad temporal, para su profesión de calderería desde el 12 de julio de 2021 por un periodo de 804 días./ Finalmente fue declarado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social por resolución de 1 de septiembre de 2023, en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, habiendo recurrido dicha calificación interesando la Incapacidad permanente absoluta, cuestión que se encuentra en este momento, *sub iudice*. Las lesiones, que son de carácter irreversible, son declaradas como incapacidad permanente, y por tanto, se

produce una estabilización de la situación, que no curación, en la fecha 1 de septiembre de 2023”.

Afirma que media “un indubitado nexo causal entre la vacunación con la vacuna de Janssen en la pandemia del COVID-19 y las secuelas y padecimiento que sufrió (...). Con la vacuna se pretendió por el Estado, y las administraciones, una doble finalidad, protectora individual pero también y fundamentalmente colectiva, la tan traída inmunidad de rebaño, ya que se pretendía atajar la propagación de la enfermedad en su conjunto, junto al beneficio individual, por lo que sobre la base del principio de solidaridad es, igualmente, la sociedad en su conjunto, la que ha de asumir a través de las administraciones, las consecuencias indeseables que se produzcan”.

Reproduce consideraciones del informe médico de valoración del elaborado a su instancia, el día 21 de junio de 2024, por un médico colegiado, especialista universitario en Valoración del Daño Corporal e Incapacidades Laborales, sobre las consecuencias de la vacuna Janssen inoculada el 23 de junio de 2021, en cuanto el paciente “presentaba en diciembre de 2020 una clínica ligera, con sospecha de alteración temporal de la sensibilidad de distribución polineurítica”.

Pone de manifiesto el insuficiente estudio, eficacia, seguridad e inmunogenicidad de la vacuna (en personas inmunodeprimidas) a fecha 23 de junio de 2021, para su aplicación humana, así como su no indicación para este paciente en base a sus antecedentes médicos.

Expone que se cumplen los criterios de causalidad: no consta que medie otra causa que justifique totalmente la patología, la sintomatología aparece en tiempo médicamente razonable, la zona de lesión se relaciona con el mecanismo que se menciona y hay médicamente adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción dada la intensidad y su posible repercusión sobre nervio facial bilateral y la neuropatía periférica.

Solicita una indemnización de doscientos nueve mil trescientos veinticuatro euros con veintiséis céntimos (209.324,26 €).

Se adjunta al escrito de reclamación, además del informe médico ya consignado, la siguiente documentación: a) Vacunación COVID del reclamante. b) Copia de la historia clínica del cuadro desarrollado por el perjudicado tras la vacunación. c) Resolución de 4 de septiembre de 2023 del Instituto Nacional de la Seguridad Social reconociendo, con efectos de 1 de septiembre de 2023, al reclamante una pensión de incapacidad permanente en grado de total para la profesión habitual. d) Sentencia del Juzgado de lo Social N.º 6 de los de Oviedo de fecha 20 de mayo de 2024 por la que se desestima demanda del reclamante solicitando la concesión de una incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio. e) Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas del reclamante correspondiente al ejercicio de 2020.

**2.** Mediante oficio de 8 de julio de 2024, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica al reclamante la fecha de recepción de su reclamación, el nombramiento de instructor y su régimen de recusación, las normas de procedimiento aplicables, el plazo de resolución y notificación legalmente previsto y el sentido de un eventual silencio administrativo.

**3.** En fecha 8 de agosto de 2024 el Jefe del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública, emite informe sobre la reclamación formulada.

Afirma que la referencia a la búsqueda de la inmunidad de rebaño para atajar la propagación de la enfermedad a través de las vacunaciones es una aseveración incorrecta, pues "si bien al inicio de la pandemia (más ligadas a la inmunidad generada por la enfermedad que por la vacunación) se planteaban esas hipótesis, bien pronto se concluyó que la vacunación era muy efectiva y durante un periodo corto de tiempo para prevenir los efectos más graves de la enfermedad (muerte y hospitalización) pero no para prevenir la infección, la enfermedad, ni para evitar la transmisión a otras personas. Por lo tanto, el objetivo de la vacunación era que la persona que era objeto de vacunación no

tuviera una enfermedad altamente patogénica o grave, es decir una actuación de protección únicamente individual; no se pretendía una protección del conjunto de la población *per se*. Y que en el momento de la vacunación de esta persona, estaba indicada su vacunación y era uno de los grupos de riesgo establecidos en la estrategia vacunal. Además, en el momento de la vacunación la ficha técnica establecida de la vacuna no incluía como reacciones adversas ni la parálisis facial bilateral ni la polineuropatía sensitivo-motora de tipo mixto.

Se pone de relieve las tasas de incidencia de parálisis facial en Asturias, independientemente de actos vacunales, fruto de múltiples causas (se citan unas 20 parálisis nuevas al mes), e incidencias anuales entre 1-4,3 casos de polineuropatía sensitivo-motora desmielinizante (entre ellas el Síndrome de Guillain-Barré), lo que significa unas 44 personas al año con dicha patología independientemente de actos vacunales. Además, la incidencia aumenta en hombres (3,3 veces más riesgo que en mujeres) y a partir de los 40 años de edad. Por tanto, son patologías claramente frecuentes anualmente en Asturias, y su análisis debe estar vinculado de forma única o específica a la vacuna en cuestión, y no presentarse en combinación con otros estímulos.

El informe de referencia concluye que “ninguna de las dos patologías paralizantes que menciona el reclamante en su escrito ni los médicos clínicos en sus informes estaba incluida como reacción adversa en la ficha técnica oficial de la vacuna Janssen de COVID-19 en el momento del acto vacunal como es evidente tras consulta de la misma (...). Tras valoración del expediente y de la información sobre la vacuna existente estimamos que no tenemos evidencias suficientes que permitan estimar una relación causal entre las patologías presentes al no cumplir la totalidad de los criterios de causalidad con carácter individual, en un caso (polineuropatía) no habría ni siquiera relación temporal (antes-después) con el inicio del proceso que sucedió meses antes del acto vacunal. En este caso ni siquiera sería un evento adverso ligado a la vacunación./ En el otro caso (parálisis facial bilateral), aunque haya una asociación temporal no cumple el resto de criterios causales en el momento de

la vacunación y debido a la frecuencia existente de dicha patología en la población es, muy probablemente, debido a otras causas”.

**4.** Previa petición formulada por el Instructor del procedimiento, el día 2 de septiembre de 2024, la responsable del Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos de la Gerencia del Área Sanitaria IV le remite copia de la historia clínica del reclamante y el informe, elaborado en fecha 3 de agosto de 2024 por el Jefe del Servicio de Neurología del Hospital .....

Destaca en el informe que la vacunación no tuvo carácter obligatorio, sino voluntario, indicando que los riesgos derivados de las vacunas no pueden establecerse de forma individual, ni existe forma fiable de establecer con total seguridad cuándo un paciente desarrollará una determinada complicación postvacunal, y aun así se encuentra “perfectamente demostrado que, tanto analizando grandes grupos poblacionales como haciendo valoraciones individualizadas, el balance beneficio-riesgo es claramente favorable para la inmunización vacunal”.

**5.** Con fecha 4 de diciembre de 2024, se procede a la designación de una nueva instructora del procedimiento.

**6.** El día 5 de marzo de 2025, el Jefe del Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias solicita al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una copia del expediente administrativo, al haberse interpuesto por el interesado recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

El día 7 de marzo de 2025, la Jefa de Sección de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas de la Dirección General de Planificación Sanitaria atiende dicha petición.

**7.** A continuación, obra incorporado al expediente un informe pericial elaborado el día 24 de marzo de 2025 a instancias de la compañía aseguradora de la

Administración, por una especialista en Neurología en el que se informa la inexistencia de nexo causal entre la clínica desarrollada por la paciente y la vacunación COVID-19 recibida el 23 de junio de 2021, ya que, entre otros extremos, se detecta una clínica preexistente, compatible con el síndrome polineurítico y una polineuropatía. Se expone que “una polineuropatía o poliradiculopatía desmielinizante crónica o PDIC es una enfermedad crónica, adquirida de causa desconocida, y patogenia probablemente autoinmune del sistema nervioso periférico. El curso suele ser lentamente progresivo, aunque puede desarrollarse en forma de brotes. Los síntomas pueden recurrir o progresar en meses o años (...), proceso que acompañó al paciente desde septiembre de 2020, como síndrome polineurítico de tipo sensitivo al comienzo del cuadro, y añadiendo síntomas motores y disautonómicos propios de las polineuritis desmielinizantes con curso crónico a lo largo de su seguimiento, a pesar del tratamiento con IgIV. Finalmente, a pesar de la mejoría del registro neurofisiológico (EMG de enero 2024) el paciente evolucionó con secuelas, pero de su propia patología, no de una variante rara (diplejia facial) del síndrome de Guillain-Barré tras la vacunación para el COVID-19”.

La perito de la compañía aseguradora defiende que las vacunas para el COVID-19 “fueron desarrolladas de acuerdo con el método científico, mediante la realización de ensayos clínicos” que “mostraron que la vacuna era segura y eficaz” y fue sometida “además, a una evaluación exhaustiva por las agencias reguladoras de medicamentos”.

Afirma que “la indicación de la vacuna en el caso (del reclamante) estaba en su propio beneficio, y no en la ‘inmunidad de rebaño’”, así como que “en el momento de la vacunación, el paciente no estaba inmunocomprometido, y sí presentaba una afectación temporal de posible componente inmunitario, es porque en el informe del perito (...) se acepta, *a priori*, lo que supimos *a posteriori*, que el paciente estaba desarrollando ya en septiembre de 2020, una polineuropatía desmielinizante crónica, de causa desconocida y base autoinmune. Porque en el momento de la vacunación (el reclamante) no estaba diagnosticado de ninguna enfermedad neurológica, era inmunocompetente,

asmático y, incidentalmente sufrió una diplejía facial, probablemente idiopática o en el contexto de la progresión de la polineuropatía desmielinizante crónica subyacente, pero la vacuna del COVID-19 no desencadenó un cuadro de Guillain-Barré agudo (polineuropatía desmielinizante aguda), porque no se puede confirmar tal relación causal, cuando una variante rara de síndrome de Guillain-Barré no fue ni clínicamente congruente, ni confirmada por exploraciones complementarias (punción lumbar, serologías, anticuerpos), ni tratada como tal (...). Finalmente, el curso evolutivo del paciente ha confirmado que no fue un proceso agudo limitado, sino un proceso crónico lentamente progresivo en el que el paciente ha añadido síntomas discapacitantes en relación a su polineuropatía desmielinizante crónica”.

Añade que “todas las vacunas, también las del COVID-19, pueden asociar efectos adversos graves, pero son muy infrecuentes. La revisión de la revista *Vaccine*, analizó datos de un grupo de más de 99 millones de personas que recibieron vacunas contra el COVID-19 en varios países, y pudo describir casos de miocarditis, pericarditis, casos de trombosis arteriales y venosas (también centrales), y casos de afectación neurológica, como el síndrome de Guillain-Barré, la mielitis transversa o la encefalomiелitis aguda diseminada. La mayoría de los efectos adversos (parestias, mialgias, artralgias, fiebre) fueron leves y transitorios. Los autores del artículo también señalaron que se había podido observar que los eventos neurológicos se produjeron en una proporción mucho mayor tras contraer el COVID-19 que tras la vacunación contra el COVID-19”.

Finalmente, señala “que como ocurre con el resto de vacunaciones en España, la vacunación frente al nuevo coronavirus nunca fue obligatoria, se demostró que era eficaz y segura antes de su recomendación, se recomendó su inoculación pensando en el beneficio individual y luego grupal de los pacientes (disminuía el riesgo de contagiarse, contagiar y desarrollar una enfermedad grave en caso de contagio), ni estuvo exenta de efectos adversos graves, por otra parte muy infrecuentes, por lo que el perfil beneficio-riesgo también la definió como un medicamento beneficioso frente a la pandemia del COVID-19”.



**8.** Mediante oficio notificado al interesado el 30 de mayo de 2025, la Instructora del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, adjuntando una copia, en formato electrónico, de los documentos que forman parte del expediente.

No consta la comparecencia del interesado en este trámite.

**9.** Con fecha 7 de julio de 2025, la Instructora del procedimiento formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio, al considerar a la vista de la historia clínica y de los diferentes informes incorporados al procedimiento que “no se ha objetivado relación causal entre la clínica desarrollada por el paciente y la vacunación COVID-19, resultando la asistencia sanitaria acorde a la *lex artis ad hoc*. El curso evolutivo del paciente ha confirmado que no fue un proceso agudo limitado, sino un proceso crónico lentamente progresivo en el que el paciente ha añadido síntomas discapacitantes en relación a su polineuropatía desmielinizante crónica”.

**10.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 22 de julio de 2025, 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, cuya copia se adjunta 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.

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

Ahora bien, tal como reseñamos en nuestro Dictamen Núm. 253/2023 y de manera más reciente y extensa en los Dictámenes Núm. 121/2025 y 132/2025, “han de excluirse los títulos de imputación fundados en los riesgos propios de la vacuna (en cuanto la competencia para su autorización y homologación corresponde únicamente a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y a la Agencia Europea de Medicamentos)”. Así, la Sentencia del Tribunal Supremo de 3 de marzo de 2022 -ECLI:ES:TS:2022:765- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5.ª), explicita que no cabe “atribuir a los distintos Servicios de Salud una actividad de control autonómica, complementaria al control estatal”, enfatizando que “la competencia para la autorización, homologación y control de los medicamentos y productos sanitarios corresponde, única y exclusivamente, al órgano estatal con competencia para ello (...), sin que quepa atribuir a los distintos Servicios de Salud una actividad de control tanto en la adquisición como en el control técnico o médico del producto adquirido”.

Dejando de lado esa primera y fundamental *causa petendi*, esto es la ligada a la competencia para la autorización y homologación de la concreta vacuna inoculada, se observa que el reclamante esgrime además, si bien de manera un tanto incidental en base a una de las “Consideraciones Médico-

Legales” que se recogen en el Informe médico de valoración elaborado el día 21 de junio de 2024, lo que podría ser considerado como una posible infracción a la *lex artis ad hoc* en el hecho mismo de la inoculación de la vacuna por parte del personal sanitario del Servicio de Salud del Principado de Asturias, pues el perito sostiene que la concreta vacuna no debería haber sido administrada a una persona que presentaba ya por aquel entonces -23 de junio de 2021- una “afección temporal de posible componente inmunitario”, y que “por las características de la vacuna de actuar sobre el sistema inmunitario y no estar suficientemente estudiada en humanos”, no debería haber sido administrada. En estas condiciones debemos, en suma, constreñir nuestro Dictamen a este único título en la medida en que el mismo pueda comprometer específicos cometidos de la competencia del servicio público autonómico frente al que se reclama.

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante 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 el día 28 de junio de 2024, y en la misma el reclamante, a los limitados efectos considerados en este Dictamen en los términos de lo razonado en la consideración segunda *in fine*, considera como una actuación contraria a la *lex artis ad hoc*, dados sus antecedentes clínicos y a la vista de las patologías que posteriormente le fueron diagnosticadas, el que por parte de personal del Servicio de Salud del Principado de Asturias en el ya lejano 23 de junio de 2021 -esto, transcurridos más de tres años del hecho inicial del que trae causa- le fuera inoculada una vacuna contra el COVID-19.

Teniendo los daños cuya indemnización se pretende la evidente consideración de “daños de carácter físico o psíquico a las personas”, el reclamante, siendo probablemente consciente de que el plazo transcurrido desde el hecho en el que fundamenta su reclamación determinaría sin más la desestimación de la misma por extemporánea, y si bien no lo fundamenta de manera expresa en derecho, toma en consideración a estos mismos efectos la fecha del 1 de septiembre de 2023 en la que por el Instituto Nacional de la Seguridad Social fue declarado en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, considerando que es en tal fecha cuando, según se afirma en el escrito de reclamación, se habría producido la “estabilización de la situación”, en lo que parece una referencia a lo que podría ser considerado como fecha de “la determinación del alcance de las secuelas”, en los términos de lo establecido en el ya citado artículo 67.1 de la LPAC. En consecuencia, para el interesado, presentada la reclamación el 28 de junio de 2024, si se tomara en cuenta como fecha de inicio del cómputo este 1 de septiembre de 2023, la misma habría sido formulada en el plazo de un año legalmente establecido.

Pues bien, examinada la cuestión ahora objeto de consideración desde la perspectiva del interesado tal y como la misma acaba de ser expuesta, es claro que la reclamación formulada habría de ser rechazada por extemporánea toda vez que como de manera reiterada viene entendiendo este Consejo desde el inicio de su función consultiva (por todos, Dictámenes Núm. 82/2019, 182/2021 y, más recientemente, el 196/2024), la fecha de la resolución por la que Instituto Nacional de la Seguridad Social declaró al aquí reclamante en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, resulta irrelevante a los efectos ahora considerados, pues la jurisprudencia del Tribunal Supremo viene señalando de manera constante que las declaraciones administrativas sobre incapacidad no pueden ser tenidas en cuenta a la hora de determinar el *dies a quo* del plazo de prescripción, tal y como se establece en el apartado primero del fallo de la Sentencia del Tribunal Supremo de 4 de abril de 2019 -ECLI:ES:TS:2019:1137- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5.ª), a

cuyo tenor “el *‘dies a quo’* para el cómputo del plazo de un año para el ejercicio de una acción de responsabilidad patrimonial por los perjuicios causados por daños físicos o psíquicos se iniciará en la fecha de la curación o de la estabilización, con conocimiento del afectado, de las secuelas, con independencia y al margen de que, con base a esas mismas secuelas, se siga expediente de incapacidad laboral, cualquiera que sea su resultado administrativo o judicial”.

En estas condiciones, siguiendo esta jurisprudencia se hace forzoso acudir a la historia clínica incorporada al expediente remitido para, a la vista de la misma, intentar determinar si la reclamación formulada por el interesado el 28 de junio de 2024 lo ha sido en el plazo de un año legalmente establecido a contar desde el día “de la curación o de la estabilización, con conocimiento del afectado, de las secuelas”, de las patologías que le fueron diagnosticadas tras su vacunación por el personal sanitario del Servicio de Salud del Principado de Asturias el 23 de junio de 2021.

A tal efecto, resultan determinantes las anotaciones obrantes a las páginas 143 y 144 de la historia clínica remitida, en las que se reproduce el “Informe de seguimiento de consultas” en las que se anota, por un lado -página 143-, la “Evolución y plan terapéutico” de la “consulta de rehabilitación” del mes de junio de 2023, en un día sin determinar, que en aquel momento el paciente “presenta paresia facial bilateral en fase de secuelas con cierre ocular completo (...). Continuamos a seguimiento y tratamiento periódico (...). Próxima cita el 04-10-2023 para nueva infiltración”, y por otro, -página 144- en la que se describe el resultado de la “revisión a día 14 de julio de 2023”, fecha en la que se “aprecia que las inmunoglobulinas le dan más fuerza (...). Le resta como secuelas: diplegia facial./ Espasmo del orbicular (...). Temblor postural (...). Más debilidad de MSD./ Debilidad de los gemelos y del tendón de Aquiles”.

Así las cosas, se estima acreditado que no es antes del 14 de julio de 2023 cuando el interesado pudo alcanzar, conforme a la doctrina antes reseñada, un adecuado conocimiento de las secuelas subsiguientes a las patologías que le fueron diagnosticadas tras la inoculación de la vacuna del

COVID-19 el 23 de junio de 2021, por lo que basta con que acudamos a esta fecha -14 de julio de 2023-, para concluir que la reclamación por él presentada el día 28 de junio de 2024 lo ha sido dentro del plazo de un año legalmente establecido, por cuanto se computa, en los términos consignados en el artículo 67.1 de la LPAC, “desde (...) la determinación del alcance de las secuelas”.

**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.

En la instrucción del procedimiento, de los documentos obrantes en el expediente remitido, se evidencia que se nombra una nueva instructora del procedimiento sin comunicar formalmente este hecho al reclamante. Con todo, este hecho no ha causado indefensión, ya que la actuación material se produjo antes del trámite de alegaciones -trámite comunicado por la nueva instructora- sin que aquel haya objetado nada.

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 21.1 y 24.3, letra b) de la referida Ley.

Asimismo, puesto que de la documentación obrante en el expediente se deduce la pendencia de recurso contencioso-administrativo, sin que conste formalmente que dicho procedimiento haya finalizado, deberá acreditarse tal extremo con carácter previo a la adopción de la resolución que se estime procedente, dado que en ese caso habría de acatarse el pronunciamiento judicial. Observación esta 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.

**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 “Solo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que este 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 aquellos, 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 por los daños y perjuicios que el interesado considera le han sido causados por la administración de una vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

La documentación incorporada al procedimiento pone de manifiesto tanto el hecho mismo de la vacunación como el que, con posterioridad a la misma, el reclamante sufrió un complejo cuadro clínico siéndole diagnosticadas, entre otras patologías, una parálisis facial y una polineuropatía sensitivo-motora de tipo mixto en miembros superiores e inferiores, por lo que hemos de dar por acreditada la existencia de un daño.

Ahora bien, la mera constatación de un perjuicio efectivo, individualizado y susceptible de evaluación económica -surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario- no implica, *per se*, la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, debiendo analizarse si el mismo se encuentra causalmente unido al funcionamiento del servicio sanitario y si ha de reputarse antijurídico.

Con carácter previo, dadas las especiales circunstancias en las que se desenvuelve la asistencia sanitaria que ahora cuestiona el reclamante alejadas de lo que suele ser habitual en gran número de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial ligadas al funcionamiento del servicio público sanitario cuyo esquema habitual suele presentarse en forma de un paciente que



acude al servicio sanitario solicitando remedio a un padecimiento y que podría conceptuarse como medicina reparativa, debemos tener presente que en el presente caso nos encontramos con que los daños cuya indemnización se pretende se han producido en el contexto de la administración de una vacuna, a lo que se suma la excepcionalidad de que con esta concreta vacuna lo que la autoridad sanitaria pretendía era hacer frente de manera perentoria a la pandemia universal que por aquel entonces se desarrollaba, con trágicas consecuencias de sobra conocidas, nuestro análisis en relación con la concreta reclamación que nos ocupa, no puede prescindir del dato de que esta asistencia sanitaria que ahora es cuestionada por el interesado, tuvo lugar en el marco de la Estrategia nacional de vacunación, cuyo documento inicial (fechado en diciembre de 2020) especificaba que “cada una de las Comunidades y Ciudades Autónomas, en ejercicio de sus competencias en materia de vacunación, serán las responsables de desarrollar cuantas acciones sean necesarias para el desarrollo de la Estrategia en sus respectivos territorios de forma coordinada con el resto de (comunidades autónomas) y el Ministerio de Sanidad”.

En este excepcional contexto, no podemos prescindir en este momento del dato de que el Tribunal Supremo, mediante Auto de 26 de febrero de 2025 -ECLI:ES:TS:2025:2049A- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1.ª), ha admitido a trámite un recurso de casación frente a una sentencia que condena a la Junta de Extremadura al pago de una indemnización por lesiones derivadas de la inoculación de una de las vacunas contra el COVID-19. Se estima que, la cuestión planteada que presenta interés casacional para la formación de jurisprudencia consiste precisamente en (...) determinar si la existencia de efectos adversos en algunas personas por la inoculación de vacunas contra el COVID-19 deriva en una responsabilidad patrimonial para la Administración y en su caso cuál sería la Administración responsable”.

Pues bien, en tanto se resuelve esta cuestión de interés casacional, debemos reiterarnos en la doctrina plasmada en nuestro Dictamen Núm. 253/2023, y en fecha más reciente en nuestro Dictamen Núm. 132/2025, en los que estimamos, por un lado, que “no resulta exigible a los perjudicados la

obligación de soportar un daño que, aunque se materializa en un número muy escaso de ocasiones, es la consecuencia de un riesgo asumido por el servicio público para alcanzar fines de interés general para la colectividad. En estos casos, es el conjunto de la sociedad, por un principio de solidaridad, quien debe asumir los daños producidos". Y, por otro lado, que en las reclamaciones frente a la Administración autonómica "han de excluirse los títulos de imputación fundados en los riesgos propios de la vacuna (en cuanto la competencia para su autorización y homologación corresponde únicamente a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y a la Agencia Europea de Medicamentos), observándose que no cabe imputar al servicio sanitario autonómico la ausencia de una información sobre eventuales efectos adversos que la autoridad competente no describe".

Seguimos de este modo, como ya anunciamos en los precedentes invocados, la línea establecida por el Tribunal Supremo en la Sentencia de 9 de octubre de 2012 -ECLI:ES:TS:2012:6645- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4.ª), citada en el auto casacional, pues se pronuncia en tal sentido en un caso en el que, "acreditada la relación causal entre el síndrome de Guillain-Barré y la previa vacunación (...), el supuesto se manifiesta como una carga social que el reclamante no tiene el deber jurídico de soportar de manera individual", sino que ha de ser "compartida por el conjunto de la sociedad, pues así lo impone la conciencia social y la justa distribución de los muchos beneficios y los aleatorios perjuicios que dimanan de la programación de las campañas de vacunación dirigidas a toda la población, (...) y de modo especial a los distintos grupos de riesgo perfectamente caracterizados, pero de las que se beneficia en su conjunto toda la sociedad", siendo destacable que la excepción al principio general, en favor del criterio de solidaridad descrito, se aplica en el supuesto de una campaña general de vacunación (a diferencia del planteado en la Sentencia del mismo Tribunal de 12 de septiembre de 2012 -ECLI:ES:TS:2012:5896-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4.ª). En el contexto de la reciente pandemia, el Tribunal Constitucional ha subrayado que la vacunación "trata de satisfacer un doble

interés y tiene, en este sentido (...) un carácter bifronte”, advertido que “una política efectiva de inmunización colectiva puede conducir, y así ha ocurrido históricamente, a la erradicación de las enfermedades infecto-contagiosas a través de la llamada ‘inmunidad de grupo’” (Sentencia Pleno 38/2023, de 20 de abril -ECLI:ES:TC:2023:38-).

En la reclamación objeto del presente Dictamen, advertido ya en la consideración segunda la improcedencia de ventilar el título de imputación fundado en un eventual vicio de la propia vacuna, nuestro análisis ha de verse forzosamente limitado, a intentar encontrar respuesta a una sola de las “consideraciones Médico-Legales” que se recogen en el informe médico de valoración del reclamante elaborado a su instancia el día 21 de junio de 2024 por un médico colegiado, especialista universitario en Valoración del Daño Corporal e Incapacidades Laborales que se acompañan al escrito de reclamación, para el que no parece haber duda de que el solo hecho de la inoculación el día 23 de junio de 2021 por el personal sanitario del Servicio de Salud del Principado de Asturias al reclamante de la vacuna Janssen debería ser conceptuada como una actuación contraria a la *lex artis ad hoc*, al estarle contraindicada, toda vez que el mismo presentaba ya por aquel entonces -23 de junio de 2021-, “una afección temporal de posible componente inmunitario”, que “por las características de la vacuna de actuar sobre el sistema inmunitario y no estar suficientemente estudiada en humanos”, no debería de haber sido administrada al mismo, que presentaba ya en ese momento “una afección temporal de posible componente inmunitario”.

Planteada la forzosamente limitada cuestión de fondo aquí analizada en los términos expuestos, adelantamos ya, a la vista de los diferentes informes médicos incorporados al procedimiento tanto por la propia sanitaria frente a la que se reclama -el Servicio de Salud del Principado de Asturias-, como por la compañía aseguradora de la misma, que a pesar de haber sido conocidos por el reclamante tras el trámite de audiencia y vista del expediente, no han sido objeto de contradicción alguna por parte del reclamante en el trámite de alegaciones, que la reclamación formulada no puede prosperar.

En la fecha en la que le fue inoculada al reclamante la vacuna Janssen -23 de junio de 2021-, según informa el Jefe del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública, “la ficha técnica de la vacuna” únicamente advertía de “reacciones adversas en los ensayos clínicos con los siguientes trastornos del sistema nervioso: / a. Muy frecuentes ( $\geq 1/10$ ): cefalea./ b. Poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ): temblores”. Pues bien, el hecho de que con posterioridad a la vacunación el reclamante desarrollara un complejo cuadro clínico siéndole diagnosticadas, entre otras patologías, una parálisis facial y una polineuropatía sensitivo-motora de tipo mixto en miembros superiores e inferiores, y que según se recoge en el mismo informe del Jefe del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública, el día 23 de julio de 2021, transcurrido un mes desde la administración de la vacuna al reclamante, la misma Agencia Española de Medicamentos y productos sanitarios notificara “que el Comité Europeo para la evaluación de riesgos en Farmacovigilancia (PRAC) ha concluido que es posible una relación causal entre la administración de esta vacuna y la aparición de síndrome de Guillain-Barré (polineuropatía desmielinizante aguda), de tal modo que se incluyó en ficha técnica y en el prospecto de la vacuna como una posible reacción adversa de frecuencia de aparición muy rara”, a lo que añade que “en la última ficha de la vacuna de Janssen constan los siguientes efectos neurológicos: (...) c. Raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1000$ ): parestesia, hipoestesia, parálisis facial (incluida Bell)./ d. Muy raras ( $< 1/10.000$ ): síndrome de Guillain-Barré./ e. Frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles): mielitis transversa)”, no permite llegar a la conclusión de que en la fecha en la que el reclamante fue vacunado, 23 de junio de 2021, la vacuna aplicada -Janssen- le estuviera contraindicada. Es jurisprudencia reiterada del Tribunal Supremo -por todas, Sentencia en recurso de casación de 1 de diciembre de 2021 -ECLI:ES:TS:2021:4521- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5.ª), que “la nota de objetividad de la responsabilidad de las Administraciones Públicas no significa que esté basada en la simple producción del daño, pues además este debe ser antijurídico, en el sentido que

no deban tener obligación de soportarlo los perjudicados por no haber podido ser evitado con la aplicación de las técnicas sanitarias conocidas por el estado de la ciencia y razonablemente disponibles en dicho momento”.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo del presente dictamen, 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

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.