

Dictamen Núm. 109/2026

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 21 de mayo de 2026, 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 30 de marzo de 2026 -registrada de entrada el día 15 de abril-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños que atribuye a mala praxis en la cirugía de exéresis de un lipoma.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. El día 30 de septiembre de 2025 la interesada presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios que atribuye a “mala praxis médica en relación a la intervención realizada el 21 de agosto de 2024” en el Hospital “X”.
2. Mediante oficio de 30 de septiembre de 2025, la Jefa de Sección de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la interesada que su reclamación “no reúne los requisitos” exigidos por la

legislación aplicable, conforme a los cuales “en la reclamación se deberán especificar las lesiones producidas, la presunta relación de causalidad entre éstas y el funcionamiento del servicio público, la evaluación económica de la responsabilidad patrimonial, si fuera posible, y el momento en que la lesión efectivamente se produjo”, para cuya subsanación le concede un plazo de diez días.

En respuesta a este requerimiento, la interesada presenta el día 20 de octubre de 2025 en el registro de la Administración del Principado de Asturias diversos informes clínicos relativos al proceso asistencial por el que reclama, un documento en que se cuantifican los daños en ocho mil quinientos veintitrés euros con ochenta y cinco céntimos (8.523,85 €), y un informe médico pericial privado, en el que su autor, que es especialista universitario en Valoración Médica del Daño Corporal e Incapacidades, describe los daños -consistentes en 58 días de perjuicio personal moderado y las secuelas consistentes en cicatriz “con pérdida de sustancia” en la espalda y “dolor ligero molestias a la presión”- para afirmar seguidamente que “la cirugía del lipoma bien realizada no tendría que haber supuesto ningún periodo de incapacidad a la paciente”. El perito atribuye los daños a la infección sufrida que, según entiende, se produjo a causa de la falta de “cobertura antibiótica en la cirugía de lipoma (ni previa a la cirugía ni posterior a la misma)”.

3. Mediante oficio de 31 de octubre de 2025 la Jefa de Sección de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios, el nombramiento de instructor y su régimen de recusación, las normas de procedimiento aplicables, el plazo de resolución y notificación del mismo y el sentido del silencio administrativo.

4. Se incorporan al expediente, a continuación, la historia clínica de la reclamante en el Hospital “X”, la certificación de la vinculación de los

facultativos intervinientes con el Servicio de Salud del Principado de Asturias y el informe del Servicio responsable, documentos todos ellos previamente requeridos por el Instructor del procedimiento. En el informe, librado por el Jefe de Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital “Y” al que están vinculados los cirujanos que practicaron la intervención, se explica que tras exéresis completa del lipoma la paciente “sufre una infección de herida con apertura de la misma, complicación poco frecuente pero posible en toda intervención quirúrgica./ Se realizó (*sic*) curas para cierre de herida por segunda intención, con peor resultado estético que las de cierre por primera intención. Pero no por ello se puede afirmar que haya habido una mala praxis del equipo de Cirugía General”.

5. Con fecha 3 de febrero de 2026 el Instructor del procedimiento suscribe un informe técnico de evaluación en el que señala que “la infección de la herida quirúrgica constituyó la materialización de uno de los riesgos típicos de este tipo de procedimiento y que está descrito en el documento de consentimiento informado que la paciente suscribió el 03-03-2023./ Al contrario de lo que afirma el informe del perito de la reclamante, en este tipo de intervenciones no se precisa la realización de profilaxis antibiótica pre y postoperatoria por los siguientes motivos:/ -Se trata de una cirugía limpia./ -La duración es menor de 2 horas./ -No existe necesidad de transfusión./ -No haya colocación de material protésico./ -No existían factores de riesgo adicionales (inmunosupresión, obesidad, enfermedad de base crónica ej. diabetes, insuficiencia renal, cirrosis hepática)./ -No existía ninguna infección activa en otro lugar distante./ La cicatriz con pérdida de sustancia no es consecuencia de una mala praxis médica”, por todo lo cual propone “desestimar la reclamación”.

6. Mediante oficio notificado a la interesada el 12 de febrero de 2026, el Instructor del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia

por un plazo de quince días, adjuntándole una copia de los documentos obrantes en el expediente.

Con fecha 23 de febrero de 2026, la reclamante presenta en una oficina de correos un escrito de alegaciones en el que manifiesta su “total disconformidad” con las conclusiones del informe del Servicio responsable. Señala que “un lipoma dorsal como el que se me ha extirpado (5 cm.) se considera grande/gigante y deja un hueco significativo bajo la piel./ En mi caso se ha omitido una práctica habitual, común, estándar... y también necesaria en una cirugía de este tipo, que es una sutura interna. Con dicha sutura se evitan complicaciones postoperatorias como:/ -acumulación de líquido y sangre./ -infecciones, dehiscencias./ -retraso en el cierre del espacio/cavidad./ -aumento de tensión en la piel./ -depresiones estéticas en la cicatriz final./ Pienso que ante todos los riesgos arriba mencionados, se debería haber suturado la herida internamente. He pasado por todas esas complicaciones y se podrían haber evitado./ Es por ello que observo una clara responsabilidad por parte del servicio público de salud y ruego se investigue mi caso en profundidad./ Datos importantes que no aparecen en los informes./ No viene reflejado dolor y pinchazo referidos en la segunda consulta./ Pedí comprensión y paciencia para considerar cirugía plástica, porque en el pasado se cometió una negligencia conmigo y no entro en quirófano con facilidad. Tampoco me garantizan la desaparición del dolor y los pinchazos y de la cicatriz”.

7. El día 27 de febrero de 2026, el Instructor del procedimiento formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio, reiterando los argumentos contenidos en su informe técnico de evaluación.

8. En este estado de tramitación, mediante escrito de 30 de marzo de 2026, 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 la interesada activamente legitimada, 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.

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 expediente ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 30 de septiembre de 2025 en relación con la asistencia sanitaria recibida el día 21 de agosto de 2024, por lo que, aun sin tener en cuenta el periodo de curación, es claro que se acciona 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 del servicio afectado, 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 el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 91.3 de la LPAC, lo que no impide su adopción, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.1 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 "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, 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 la interesada reclama una indemnización

por los daños que, según entiende inicialmente, tendrían su causa en la infección por falta de cobertura antibiótica y que posteriormente atribuye a que la herida no se habría suturado internamente.

La documentación médica que obra en el expediente acredita que la interesada ha sufrido efectivamente ciertos daños cuya cuantificación económica abordaremos más adelante de estimar que concurren el resto de requisitos generadores de la responsabilidad patrimonial que se demanda.

En cualquier caso, la mera constatación de un daño 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 aparece causalmente unido al funcionamiento del servicio sanitario y si ha de reputarse antijurídico, en el sentido de que se trate de un daño que la perjudicada no tuviera el deber jurídico de soportar.

Como venimos señalando reiteradamente desde el inicio de nuestra función consultiva, al servicio público sanitario le compete una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse automáticamente a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico, reiteradamente utilizado, para efectuar este juicio imprescindible -tanto por la doctrina como por la jurisprudencia- responde a lo que se conoce como *lex artis*, que nada tiene que ver con la garantía de obtención de resultados concretos.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por la reclamante es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico

ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

Asimismo, debe tenerse presente, como viene advirtiendo este Consejo (por todos, Dictámenes Núm. 248/2023 y 105/2024) que en medicina, que no es una ciencia exacta, la mera corrección técnica en el desempeño, con independencia de cualquier otra circunstancia, no conlleva en todo caso un resultado exitoso, puesto que siempre existe un factor de imprevisibilidad, cual es la diferente reacción que diversos pacientes pueden tener ante idéntico tratamiento.

También es criterio de este Consejo, que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega, salvo en aquellos casos en que el daño es desproporcionado y denota, por sí mismo, un componente de culpabilidad (*res ipsa loquitur* o regla de la *faute virtuelle*). En particular, tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que esta ha causado, de forma directa e inmediata, los daños y perjuicios cuya indemnización reclama. Esto es, la responsabilidad patrimonial no solo requiere que se constaten deficiencias en la atención médica prestada, sino también que el perjuicio cuya reparación se persigue sea una consecuencia o tenga como factor causal dicha prestación sanitaria.

En el caso que analizamos, la reclamante aporta como sustento de su pretensión un informe médico pericial en el que su autor atribuye los perjuicios sufridos a la infección de la herida quirúrgica que se habría producido, según señala, “a consecuencia de no cobertura antibiótica en la cirugía de lipoma (ni previa a la cirugía ni posterior a la misma)”, de lo que colige que la cirugía no fue “bien realizada”. Rebatida tal tesis por parte del Instructor del

procedimiento en el informe técnico de evaluación, en el que se evidencia que la realización de profilaxis antibiótica pre y postoperatoria no era necesaria en el caso de que se trata por tratarse de una cirugía limpia, de duración menor de 2 horas, sin necesidad de transfusión ni colocación de material protésico y en ausencia de factores de riesgo adicionales en la paciente (inmunosupresión, obesidad, enfermedad de base crónica como diabetes, insuficiencia renal o cirrosis hepática) ni infección activa en ningún lugar distante, la perjudicada muta el título de imputación de la responsabilidad que demanda en el escrito de alegaciones presentado durante el trámite de audiencia, que atribuye entonces a una supuesta falta de sutura interna de la herida quirúrgica, no evidenciada en ninguno de los documentos obrantes en la historia clínica de la paciente y a la que ni siquiera apunta como causa del daño el propio informe pericial por ella aportado. Sobre dicho motivo de imputación de responsabilidad hemos de destacar que, según resulta de las anotaciones de la historia Selene (folios 3 a 5) y de la hoja de episodios del centro de salud, la cicatrización de la herida por segunda intención se habría producido no por una sutura inadecuada, sino a causa de la dehiscencia provocada por el propio proceso infeccioso. Finalmente, ha de tenerse en cuenta que la infección es una complicación probable y bien conocida de la cirugía practicada, circunstancia que fue advertida a la reclamante y consentida por ella mediante la firma, el día 8 de marzo de 2023, del documento de consentimiento informado que obra incorporado al expediente; por tanto, los daños sufridos por la perjudicada no son antijurídicos y, por tanto, deben ser soportados a su costa.

En conclusión, en el caso analizado no solo no se encuentra probada la mala praxis denunciada sino que, además, los daños sufridos por la reclamante no serían antijurídicos.

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 la fecha de la última firma electrónica

V.º B.º

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.-