

Dictamen Núm. 118/2026

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 4 de junio 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 12 de febrero de 2026 -registrada de entrada el día 19 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 deficiente tratamiento de una fractura.

De los antecedentes que obran en el expediente, resulta:

1. Con fecha 1 de agosto de 2025, la interesada presenta en el Registro Electrónico del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios que atribuye a una negligente actuación del servicio público sanitario.

Expone que sufrió una caída el 26 de abril de 2023, motivo por el cual fue atendida en el Hospital “X” donde fue diagnosticada de “fractura de Colles izquierdo y esguince de tobillo”, pautándose “vendaje funcional” y antiinflamatorios. Añade que realizó fisioterapia. Refiere que el 14 de febrero de 2025 ingresa en el Hospital “Y” para una cirugía de “artroscopia diagnóstica de

muñeca”, y el 5 de abril de ese mismo año precisó una nueva intervención de “reconstrucción fibrocartílago triangular + artrodesis 4 esquinas MSI”. También manifiesta que el 15 de mayo de 2025 le fue reconocida una incapacidad permanente total para profesión habitual, con el siguiente cuadro residual: “reconstrucción fibrosa cartílago triangular + artrodesis 4 esquinas MSI”.

A juicio de la reclamante, “el cuadro patológico” que presenta “se debe única y exclusivamente a la deficiente actuación sanitaria llevada a cabo a partir del 26 de abril de 2023”.

Por todo lo anterior solicita una indemnización de ciento veinte mil euros (120.000€).

Asimismo, por medio de otrosí interesa que se le comunique “la existencia de contratación de póliza de responsabilidad civil suscrito por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios”.

Adjunta diversa documentación médica relativa al proceso de referencia.

2. Mediante oficio de 7 de agosto 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 referido Servicio, el nombramiento de instructora y su régimen de recusación, las normas de tramitación del procedimiento y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Previa petición formulada por la Instructora del procedimiento, el 19 de agosto de 2025 la Gerencia del Área Sanitaria le remite una copia de la historia clínica de la paciente y el informe elaborado el 18 de agosto de 2025 por el Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital “X”. Expone que, tras la atención inicial en el Servicio de Urgencias, la paciente fue derivada al Servicio de Traumatología “para seguimiento clínico y radiológico”. Explica que “ante la persistencia del dolor y la discordancia clínico-radiológica, se solicita RMN que es informada: ‘artrosis escafo-trapecio, trapezoide’, sin otro hallazgo, es decir, un proceso degenerativo sin relación aparente con el proceso

traumático original. Siguiendo el protocolo habitual del Servicio para patología degenerativa de carpo, la paciente es derivada al Servicio de Cirugía Plástica con fecha 08-05-2024, no constando revisiones o procesos médicos o quirúrgicos en este servicio posteriores a esa fecha”.

Con fecha 9 de octubre de 2025 remiten copia de los estudios de imagen relativos al proceso de referencia.

4. A continuación obra incorporado al expediente el informe pericial emitido a instancias de la compañía aseguradora de la Administración el día 3 de noviembre de 2025 por una especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología. En primer lugar, formula una serie de consideraciones médicas sobre la fractura de radio distal, los criterios y parámetros radiográficos de la muñeca, así como sobre el tratamiento de este tipo de fracturas, sus principales complicaciones y los resultados del tratamiento conservador. A continuación, tras analizar detalladamente la asistencia prestada a la paciente, concluye que “presentaba patología degenerativa del carpo, artrosis escafotrapeciotrapezoide que ya se objetiva en la radiografía inicial del 26-04-2023, y no tienen relación con la fractura inicial”. Añade que “el tratamiento realizado de artrodesis de 4 esquinas está indicado en casos de artrosis severa del carpo, y no tiene relación con la fractura del radio distal de la paciente”. Por último, sostiene que “no hubo mala praxis por parte de los facultativos del Sespa respecto a la asistencia prestada”.

5. Mediante oficio de 18 de noviembre de 2025 se comunica a la reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, adjuntando una relación de los documentos obrantes en el expediente.

Transcurrido el plazo conferido al efecto, no constan alegaciones presentadas por la interesada.

6. Con fecha 15 de enero de 2026, la Instructora del procedimiento elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, con base en los informes

médicos emitidos durante la instrucción del expediente por el Servicio implicado y en la pericial emitida a instancias de la compañía aseguradora de la Administración. Razona que “la asistencia sanitaria ha sido en todo momento acorde a la *lex artis ad hoc*, no objetivando relación de causalidad alguna entre el tratamiento de la fractura y las secuelas de dolor e incapacidad a nivel de la muñeca izquierda, las cuales se derivan de la patología degenerativa del carpo”.

7. En este estado de tramitación, mediante escrito de 12 de febrero 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 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.

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 caso examinado, la interesada imputa al servicio público sanitario los daños y perjuicios derivados del tratamiento inicial de una fractura de radio distal secundaria a un traumatismo sufrido. De la documentación remitida se desprende que, aunque el tratamiento inicial fue conservador, posteriormente precisó dos cirugías que se llevaron a cabo los días 14 de febrero y el 4 de abril de 2025 (folios 14 y 19 del expediente). Por tanto, atendiendo a la fecha en que se realizó esta última intervención, y consideración que la reclamación se presentó el día 1 de agosto de ese mismo año, es claro que la acción se ha ejercitado dentro del plazo de un año legalmente establecido.

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 ha 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.

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 en el que la interesada solicita una indemnización por los daños y perjuicios que imputa al tratamiento inicial de una fractura no desplazada de radio distal izquierdo.

En cuanto a la efectividad del daño, la documentación incorporada al expediente revela que la perjudicada acudió al Servicio de Urgencias hospitalarias tras sufrir una caída causal, siendo diagnosticada inicialmente de "fractura de Colles izquierdo" y "esguince de tobillo izquierdo", realizándose vendaje funcional y derivándola al servicio de traumatología. Posteriormente realizó rehabilitación y, ante la persistencia del dolor, fue precisó someterla a dos intervenciones: una cirugía artroscópica de muñeca izquierda -14 de febrero de 2025- y una artrodesis en 4 esquinas -4 de abril de 2025-, siéndole reconocida una incapacidad permanente total el 15 de mayo de 2025. Por tanto, podemos dar por acreditado la realidad del daño alegado, sin perjuicio de la valoración que quepa efectuar del mismo, en el caso de que se concluya que concurren los requisitos legales para una declaración de responsabilidad patrimonial.

Ahora bien, la mera constatación de un daño surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica, *per se*, la existencia de

responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que el daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público.

Como ya ha tenido ocasión de señalar este Consejo Consultivo en anteriores dictámenes, el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye, básicamente, 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 o la falta de curación, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de los 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 favorables en relación con la salud del paciente.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por el reclamante, cuya efectividad ha sido acreditada, 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.

También ha subrayado este Consejo (entre otros, Dictamen Núm. 81/2019), 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*). Fuera de estos supuestos, 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; exigencia legal y jurisprudencial que recuerda la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias de 22 de diciembre de 2021 -ECLI:ES:TSJAS:2021:3949- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1.ª).

En el caso analizado la paciente sufrió traumatismo de muñeca izquierda el 26 de abril de 2023, presentado una fractura desplazada de radio distal que fue tratada de forma conservadora mediante reducción cerrada e inmovilización con yeso durante seis semanas. Tras la retirada del yeso realizó rehabilitación, pero ante la falta de mejoría es derivada al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Y”, donde el 14 de febrero de 2025 fue sometida a una artroscopia de muñeca izquierda. Ante la persistencia del dolor, se decidió realizarle una nueva cirugía de artrodesis en cuatro esquinas el 4 de abril de ese mismo año. Finalmente, el 15 de mayo de 2025 le fue reconocida una incapacidad permanente total.

A juicio de la reclamante, “el cuadro patológico” que presenta actualmente “se debe única y exclusivamente a la deficiente actuación sanitaria llevada a cabo a partir del 26 de abril de 2023”. Pese a la imprecisión con la que se formula el título de imputación, podemos inferir del contenido de la reclamación que la interesada imputa las secuelas que presenta en la actualidad al tratamiento inicial de la fractura sufrida, que a su juicio fue “deficiente”, aunque no especifica en qué habría consistido esa supuesta infracción de la *lex artis ad hoc*.

Por su parte, el Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología explica, en primer lugar, que tras el diagnóstico de la “fractura no desplazada de radio distal izquierdo (fractura tipo Colles con conminución dorsal)” se decidió tratamiento conservador mediante inmovilización de la muñeca, con controles semanales de la paciente hasta la retirada del yeso a las 6 semanas. Añade que “ante la persistencia del dolor y la discordancia clínico-radiológica,

se solicita RMN que es informada: 'artrosis escafo-trapecio, trapezoide', sin otro hallazgo, es decir, un proceso degenerativo sin relación aparente con el proceso traumático original. Siguiendo el protocolo habitual del Servicio para patología degenerativa de carpo, la paciente es derivada al Servicio de Cirugía Plástica con fecha 8-5-2024, no constando revisiones o procesos médicos o quirúrgicos en este servicio posteriores a esa fecha".

Pues bien, la especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología que informa por cuenta de la compañía aseguradora, tras revisar la radiografía inicial realizada el día 26 de marzo de 2023, afirma que la paciente presentó "una fractura metafisaria con desplazamiento dorsal leve sin criterios de inestabilidad". Además, advierte que "ya se objetivaban cambios degenerativos avanzados en la articulación escafotrapeciotrapezoide, que se trata de patología degenerativa de las articulaciones del carpo de años de evolución". Ante esta situación, indica que el tratamiento de elección es de tipo "conservador", mediante "reducción cerrada e inmovilización con yeso como así se hizo". Adjunta a tales efectos una tabla con la clasificación universal de las fracturas de radio y su tratamiento, según la escala de Cooney (que contiene una clasificación o preferencia de la fractura y el tratamiento indicado para lesión). Y subraya que "en la radiografía posreducción se confirma una correcta reducción de la fractura con una perfecta alineación del radio". Por ello concluye que la indicación de tratamiento conservador mediante inmovilización durante 6 semanas y posterior rehabilitación "fue correcto", habiendo comprobado esta especialista que en la radiografía realizada el 10 de agosto de 2023 se aprecia que "la fractura consolidó con una correcta alineación del radio".

Tras revisar los estudios de imagen, la perito que informa por cuenta de la aseguradora concluye que "la paciente presentaba patología degenerativa del carpo, artrosis escafotrapeciotrapezoide, con carácter preexistente, que ya se objetivaba en la radiografía inicial del 26-04-2023, y no tiene relación con la fractura inicial", lo que coincide con la impresión diagnóstica del Jefe del Servicio implicado. En este punto debe reseñarse que la reclamante aporta un

informe radiológico de un centro privado sobre una RM realizada el 2 de febrero de 2024 en el que se establece el mismo diagnóstico, es decir “artrosis escafo-trapecio-trapezoide” (folio 8 del expediente).

En cuanto a las cirugías realizadas tras la derivación al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Y”, en el informe pericial se pone de manifiesto que “el tratamiento realizado de artrodesis de 4 esquinas está indicado en casos de artrosis severa del carpo, y no tiene relación con la fractura del radio distal de la paciente”. Por último, sostiene que “no hubo mala praxis por parte de los facultativos del Sespa respecto a la asistencia prestada”.

Pues bien, las explicaciones técnicas y detalladas sobre la asistencia sanitaria prestada, ofrecidas tanto por el Servicio implicado como por la especialista en la materia que informa por cuenta de la compañía aseguradora, no han sido refutadas por la reclamante, quien ni siquiera compareció durante el trámite de audiencia para formular alegaciones o aportar elementos de prueba en apoyo de su pretensión. A este respecto, debe recordarse que, según reiterada jurisprudencia, las alegaciones relativas a una eventual negligencia médica deben acreditarse mediante medios probatorios idóneos, singularmente a través de informes periciales médicos, por tratarse de una cuestión de carácter eminentemente técnico que exige conocimientos especializados para su adecuada valoración.

Lo anterior, unido a la imprecisión con la que se formula el título de imputación y a la ausencia de indicios de mala praxis en la actuación asistencial analizada, determina la inexistencia de nexo causal entre el tratamiento dispensado para la fractura y las secuelas que la reclamante presenta en la muñeca. En suma, todos los especialistas que han analizado el caso coinciden en que la situación actual de la paciente trae causa de una patología degenerativa de las articulaciones del carpo -artrosis escafo-trapeciotrapezoide-, de años de evolución y sin relación con la fractura inicial, que fue tratada de forma correcta conforme establece la literatura médica para este tipo de lesiones.

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.-