Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 4 3 8 / 2 0 2 5

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 20 de octubre de 2025.

Dictamen solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 400/2025 IDS)*[*].

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen tiene por objeto examinar la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, como consecuencia de la presentación de una reclamación en materia de responsabilidad patrimonial extracontractual derivada del funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La cuantía indemnizatoria reclamada por la interesada [100.000 €] determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo, y la legitimación de la Sra. Consejera de Sanidad para solicitarlo, según los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias -en adelante, LCCC-, en relación con el art. 81.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas -en adelante, LPACAP-.

3. En el análisis a efectuar de la Propuesta de Resolución formulada, resultan de aplicación la citada LPACAP y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público -en lo sucesivo, LRJSP-; la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias; y la

[*] **Ponente: Sr. Fajardo Spínola.**

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica.

4. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1, apartado n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

No obstante, en virtud de la Resolución de 23 de diciembre de 2014 [BOC, n.º 4, de 8 de enero de 2015] de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, se delega en la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial que se deriven de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud. De esta manera, la resolución que ponga fin a este procedimiento debe ser propuesta por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 16.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

5. En lo que respecta a la legitimación -activa y pasiva-, procede efectuar las siguientes consideraciones.

5.1. Se cumple el requisito de legitimación activa, teniendo la reclamante la condición de interesada al haber sufrido un daño por el que reclama [art. 4.1, letra a) LPACAP].

En este sentido, se ha de señalar que la reclamación extracontractual de la madre –(...)- se realiza en defensa e interés de los derechos de su hija menor de edad –(...)-, al haber sufrido un daño por el que reclama [art. 4.1, letra a) LPACAP]; y ello al amparo de las facultades de representación que le confiere legalmente el art. 162 del Código Civil a los padres que ostenten la patria potestad respecto a sus hijos menores de edad no emancipados.

5.2. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica; concretamente, al Servicio Canario de la Salud, organismo autónomo de dicha Administración, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

6. Se cumple el requisito de no extemporaneidad de la acción [art. 67.1, párrafo primero LPACAP]. Aunque la paciente menor de edad [(...)] fue atendida desde su

nacimiento por diversos cuadros clínicos, el daño que se reclama —presunta negligencia médica por retraso de diagnóstico y terapéutico del vólvulo gástrico— no puede considerarse consolidado hasta que se produce la intervención quirúrgica que lo resuelve [gastropexia laparoscópica]. El alta médica del 27 de enero de 2020 marca el cierre del episodio asistencial más relevante del proceso clínico, y es el momento en que los progenitores pudieron tener conocimiento cierto del alcance del daño, de su eventual evolución y de la posibilidad de reclamar por el supuesto perjuicio sufrido. De esta manera, la reclamación extracontractual interpuesta el día 18 de enero de 2021 no resulta extemporánea.

7. En cuanto a la tramitación del procedimiento, se ha sobrepasado el plazo máximo para resolver, que es de seis meses conforme al art. 91.3 LPACAP. No obstante, aún fuera de plazo, y sin perjuicio de los efectos administrativos, y en su caso, económicos que ello pueda comportar, la Administración debe resolver expresamente [art. 21 LPACAP].

II

La reclamante promueve la incoación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial para el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios causados, presuntamente, por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue dispensada a su hija menor de edad en el Complejo Hospitalario Universitario de Canarias -en adelante, HUC- y en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria -en lo sucesivo, HUNSC-.

A este respecto, y como se indica en la Propuesta de Resolución, la interesada fundamenta su pretensión resarcitoria en los siguientes presupuestos fácticos:

«- (…) nació el día 9 de abril de 2019. A las 24 horas de su nacimiento, ya informamos a la pediatra de la planta que la niña tenía regurgitaciones anormales e inflamación abdominal.

- Los días 12 y 24 de abril, acuden a urgencias del Hospital Universitario de Canarias (HUC) por presentar regurgitaciones (el día 24, derivado por el centro de Salud).

- El día 18 de junio de 2019 y ya en tratamiento por el Servicio de Digestivo, acude de nuevo a urgencias del HUC por vómitos. Queda ingresada hasta el día 26 del mismo mes y año. Se le realiza ecografía abdominal y pélvica.

- Los días 30 de junio y 29 de agosto de 2019, la llevan nuevamente a Urgencias del HUC por vómitos recurrentes y poca ganancia ponderal. Ingresa en planta de Pediatría hasta el 5

de septiembre del mismo año. Nueva ecografía abdominal y radiografía abdominal con diagnóstico de Reflujo Gastroesofágico severo y tratamiento con cuatro fármacos diferentes.

- Con fecha 24 de septiembre de 2019, acude de nuevo por tos y dificultad respiratoria. Se diagnostica de Laringitis. Alta en tratamiento con corticoides. Ese mismo día, y al no apreciar mejoría, la llevan a su pediatra. Nos aconseja cambiar de Centro de Salud para que les pertenezca el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC).

El nuevo Centro de Salud (Barranco Grande) deriva a la menor al HUNSC. Ingresa en urgencias el mismo día 24 de septiembre de 2019 por vómitos recurrentes y estudio de reflujo Gastroesofágico grave, con mal estado anímico. Se queda ingresada hasta el día 27 del mismo mes y año, y se realiza ecografía abdominal. Se diagnostica de Reflujo gastroesofágico grave, retraso ponderal, laringitis aguda y déficit de antriciptina.

- Con fecha 10 de octubre de 2019 acude al Servicio de Digestivo pediátrico del HUNSC sin cita previa y es ingresada de urgencias. Durante este ingreso, y tras reunión de los Servicios de Digestivo, Radiología y Cirugía pediátrica, informan a los padres de la alta sospecha de vólvulo gástrico intermitente, por lo que se decide intervención quirúrgica, por no poder retrasarlo.

- El día 18 de octubre de 2019 se procede a la intervención, pero estando en el quirófano se les comunica que ésta se ha suspendido por avería en la bomba de oxígeno de la respiración asistida, y que ya que está anestesiada, se le va a realizar una endoscopia digestiva, fijando la nueva intervención para el día 21 del mismo mes y año.

Finalizada la prueba, el anestesista nos comunica que no está de acuerdo con volver a anestesiar a la niña otra vez, por posibles secuelas posteriores, y que va a realizar un informe al respecto.

- El día 21 de septiembre de 2019, poco antes de la intervención, se cancela de nuevo por desavenencias entre el equipo de Cirugía pediátrica. Durante este ingreso se le realizaron pruebas invasivas, como Radiografías y ecografías. Se le colocó una sonda nasogástrica y vías venosas por su evidente empeoramiento.

- Con fecha 7 de noviembre de 2019 es derivada al Hospital (...) de Madrid, debido a la falta de solución de la sospecha de vólvulo gástrico, y del mal entendimiento del equipo de Cirugía pediátrica.

- El día 22 de noviembre de 2019 se realiza intervención quirúrgica exploratoria, después de haber tenido que repetir todas las pruebas. Se realizan apendicectomía y se toman dos biopsias intestinales.

Regresan a Tenerife el día 29 del mismo mes y año con el diagnóstico de Hiperperistaltismo intestinal y desnutrición severa, con suplementos nutricionales para su alimentación.

A su llegada de Madrid, ingresa directamente en la planta de Pediatría del HUNSC hasta el 7 de diciembre de 2019, sin conseguir un diagnóstico claro.

- Dado el empeoramiento de la niña, finalmente es intervenida en el Hospital Universitario de Canarias (HUC), de vólvulo gástrico de urgencia el día 27 de enero de 2020. Tras esta intervención hay una notable mejoría, aunque necesita Rehabilitación desde el 6 de julio de 2020 hasta el 21 de enero de 2021

El objeto de la reclamación es, por tanto, la negligencia médica en la atención sanitaria a la hija de los reclamantes, que ha causado un perjuicio tanto económico como moral».

Cuantifica la indemnización solicitada en 100.000 euros.

III

En cuanto a la tramitación del expediente administrativo, constan practicadas las siguientes actuaciones:

1. Mediante escrito con registro de entrada en el Servicio Canario de la Salud el día 18 de enero de 2021, (...), actuando en nombre e interés de su hija menor de edad –(...)- insta la incoación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial para el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios causados, presuntamente, por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue prestada a la menor en el HUC y en el HUNSC.

2. Con fecha 2 de marzo de 2021 se admite a trámite la reclamación extracontractual formulada por la Sra. (...), acordándose la incoación del expediente conforme al procedimiento legalmente establecido y decretando -por el órgano instructor- realizar cuantas actuaciones fueran necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debiera pronunciarse la resolución que pusiera fin al expediente -entre ellos, la petición de informe al Servicio cuyo funcionamiento haya podido ocasionar la presunta lesión indemnizable-.

La Resolución administrativa de admisión a trámite de la reclamación interpuesta consta notificada en debida forma a la interesada.

3. Con fecha 15 de mayo de 2024 se evacua informe del Servicio de Inspección y Prestaciones del Servicio Canario de la Salud -en adelante, SIP- en relación con la asistencia sanitaria dispensada a la paciente menor de edad.

Asimismo, consta en el expediente instruido la evacuación de informe por parte del Jefe de Servicio de Pediatría del HUC -14 de abril de 2021-, la Dirección Médica del HUNSC -28 de mayo de 2021- y el Servicio de Cirugía Pediátrica del HUC -14 de abril de 2021-, así como copia de la historia clínica obrante en Atención Primaria, el HUC, el HUNSC y el Hospital Materno-Infantil (...).

Finalmente, figura en las actuaciones el informe evacuado por el Servicio de Electromedicina y Patrimonio de 3 de octubre de 2024.

4. Con fecha 21 de junio de 2024 se dicta acuerdo probatorio por el que se incorporan -como prueba documental-, la historia clínica y los diversos informes recabados por la Administración durante el periodo de instrucción y se admite a trámite la prueba testifical propuesta por la reclamante.

Dicha resolución administrativa figura convenientemente notificada a la interesada.

5. Con fechas 6 y 9 de septiembre de 2024, 18 de noviembre de 2024 y 23 de abril de 2025, se procede a la toma de declaración, en calidad de testigos, a los siguientes profesionales sanitarios: (...), especialista en Radiodiagnóstico del HUNSC; (...), facultativo especialista en Pediatría del HUNSC; (...), facultativo especialista en Cirugía Pediátrica del HUNSC; (...), Facultativa especialista en Cirugía Pediátrica del HUC y (...) Facultativo especialista en Cirugía Pediátrica del HUC.

Tal y como se constata en el expediente, la testifical de (...) no se pude practicar *« (...) por hallarse en comisión de servicios en el Hospital Infantil de México (…), hasta el próximo 31 de octubre del año en curso».*

6. Con fecha 28 de abril de 2025 se acuerda la apertura del preceptivo trámite de audiencia, el cual se intenta notificar a la interesada. A este respecto, y como se indica en la Propuesta de Resolución, «*el 18 de junio de 2025 se recibe devolución de acuse por no ser retirado en oficina tras un "1º Intento de entrega el 10/06/2025 a las 12:37, por el empleado 335956 ha resultado 03 Ausente. 2º Intento de entrega el 12/06/2025 a las 19:58, por el empleado 463056 ha resultado 03 Ausente. Se dejó Aviso en buzón*". Con fecha 14 de julio de 2025 se publica Trámite de Audiencia en BOE».

7. Una vez transcurrido el plazo legalmente conferido al efecto, no consta la formulación de alegaciones por parte de la reclamante.

8. No se evacua el informe preceptivo de los Servicios Jurídicos del Gobierno de Canarias [según se justifica en la Propuesta de Resolución, no así en el propio expediente administrativo], al tratarse de una reclamación por responsabilidad

patrimonial en la que se suscitan cuestiones de Derecho previamente resueltas en anteriores reclamaciones ya informadas por el Servicio Jurídico ex art. 20, letra j) del Decreto Territorial 19/1992, de 7 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias.

9. Con fecha 2 de septiembre de 2025 se emite la correspondiente Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial extracontractual « (...) *formulada por (...) por no concurrir los requisitos necesarios para declarar responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud*».

10. Mediante oficio de 10 de septiembre de 2025 [con registro de entrada en este Organismo consultivo al día siguiente], se solicita la evacuación del dictamen del Consejo Consultivo de Canarias ex art. 81.2 LPACAP en relación con los arts. 11.1.D.e) y 12.3 LCCC.

IV

La reclamación formulada por (...), en representación de su hija menor (...), se fundamenta en la supuesta existencia de una negligencia médica por parte del Servicio Canario de la Salud, que habría provocado un perjuicio económico y moral derivado de un retraso diagnóstico en la identificación y tratamiento de un vólvulo gástrico. La reclamante sostiene que desde las primeras horas de vida de la menor se evidenciaron signos clínicos de regurgitación anormal, vómitos recurrentes, distensión abdominal y escasa ganancia ponderal, sin que los servicios médicos actuantes llegaran a un diagnóstico certero hasta pasados varios meses, lo que motivó múltiples ingresos hospitalarios, la suspensión de intervenciones quirúrgicas, el traslado a Madrid y, finalmente, una intervención quirúrgica en enero de 2020. Solicita una indemnización de 100.000 € por los daños sufridos.

Sin embargo, el análisis del expediente permite concluir que no concurren los requisitos exigidos por el art. 32 LRJSP para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria.

En primer lugar, la alegación relativa al retraso diagnóstico no puede prosperar. El informe del SIP, suscrito por el Dr. (...), concluye que el vólvulo gástrico es una entidad clínica extremadamente rara, con una incidencia estimada de 1/500 nacimientos y sintomatología solo en 1/5.000 casos. En el caso de (…), se trataba de

un vólvulo gástrico crónico o intermitente, cuya clínica es inespecífica y se solapa con la del reflujo gastroesofágico, lo que dificulta su diagnóstico incluso en centros de alta especialización. El propio informe señala que las pruebas de imagen pueden resultar normales, y la única prueba concluyente es la intervención quirúrgica [«*Aunque las pruebas de imagen pueden indicar mal-rotación o vólvulo intestinal, su normalidad no descarta dicha afección, por lo que es fundamental un alto grado de sospecha, siendo la intervención quirúrgica la única prueba que confirma el diagnóstico de vólvulo intestinal*»], lo que se corrobora en la laparoscopia realizada en el HUC el 24 de enero de 2020, donde se evidenció el fundus gástrico detrás del esófago y la ausencia de ligamento gastrohepático, confirmando el vólvulo sobre eje organoaxial.

En segundo lugar, la reclamante denuncia la suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas en octubre de 2019. Según el informe de la Dirección Médica del HUNSC, la intervención prevista para el 18 de octubre fue suspendida por avería en el equipo de anestesia, y posteriormente reprogramada para el día 22. Esta segunda intervención fue pospuesta ante la buena evolución clínica de la paciente, decidiéndose optimizar el tratamiento médico: «*Se indica la suspensión de la cirugía (en contraposición se realiza la endoscopia de vías digestivas altas) y se reprograma la intervención quirúrgica para el día 22/10/2019.* (...) *. Entre los días 18/10/2019 y 21/10/2019 la paciente presenta buena evolución clínica por lo que se decide optar para un tratamiento conservador mejorando el tratamiento médico con Omeprazol y Sucrafalto (tratamientos para el reflujo y las úlceras gástricas) además de las recomendaciones generales*» -tal y como informa el SIP-. Por tanto, la decisión de posponer la intervención quirúrgica no fue arbitraria o negligente, sino que respondió a criterios clínicos razonables y prudentes.

En tercer lugar, el traslado de la menor al Hospital (...) se produjo el 6 de noviembre de 2019, ante la complejidad del caso y la necesidad de una segunda opinión especializada. El informe de alta del HUNSC indica expresamente que no se puede ofrecer este tipo de asistencia en ninguno de los hospitales del Servicio Canario de la Salud, lo que justifica plenamente la derivación. En Madrid se realizó una laparoscopia exploradora el 20 de noviembre, que no evidenció patología quirúrgica, lo que refuerza la tesis de que el diagnóstico era difícil, incluso para centros de referencia nacional. Este traslado, lejos de evidenciar negligencia, demuestra la diligencia del sistema sanitario público en la búsqueda de soluciones.

Por último, la alegación de daño moral y económico tampoco puede ser acogida. Conforme al art. 32 LRJSP sólo son indemnizables las lesiones que sean consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, siempre que sean

antijurídicas. En este caso, no se acredita que el daño sufrido [el alegado sufrimiento prolongado de la menor y la incertidumbre vivida por la familia] sea consecuencia de una actuación contraria a la *lex artis* ni que exista una relación de causalidad directa entre el funcionamiento del servicio público y el perjuicio alegado. La atención sanitaria fue continua, multidisciplinar y culminó con la curación completa de la paciente, sin secuelas permanentes. Como bien señala el SIP, «*desde el inicio de los síntomas en abril de 2019 se le ofreció a la lactante una asistencia médica acorde a consensos y protocolos médicos, con rigurosidad e interés por la resolución de la entidad clínica; empezando por atención primaria, quienes derivan el caso al hospital de referencia al evidenciar las regurgitaciones y la falla de medro, posteriormente y en este sentido en los dos hospitales de referencias tanto el CHUC y el CHUNSC ofrecieron toda la potencia de la ciencia médica moderna para dar con el diagnóstico de la lactante. Se solicitaron todo tipo de pruebas por imágenes, desde las más básicas hasta la más complejas, incluyendo radiografía, ecografía, transito gastro-intestinales, enemas, gastroscopias y laparoscopias.*

Cuando hubo duda acerca del diagnóstico y de la conducta terapéutica y debido a lo inusual del caso, se decidió su traslado al Hospital (...) de Madrid quienes también demostraron lex artis al pedir toda clase de pruebas, además de una Ph-metría. Saliendo (…) sin un diagnóstico claro, teniendo que regresar a la Comunidad Autónoma de Canarias (...) .

(...) aunque se pudiera llegar a pensar que hubo alguna dilación con respecto al tratamiento definitivo, debido al reto que supone el diagnóstico de una patología tan poco frecuente, nunca se dejó de actuar activamente desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico».

En consecuencia, a la vista de los informes médicos, las pruebas testificales y la historia clínica obrante en el expediente, no se aprecia la existencia de un funcionamiento anormal del servicio público sanitario que haya causado un daño antijurídico indemnizable. La atención sanitaria prestada se desarrolló conforme a la *lex artis ad hoc*, sin que pueda apreciarse funcionamiento anormal del servicio público, toda vez que la patología que motivó la reclamación —vólvulo gástrico organoaxial en su forma crónica— constituye una entidad de diagnóstico infrecuente y presentación clínica inespecífica, cuya identificación exige un alto índice de sospecha y cuya evolución, en este caso, fue abordada de manera continua, con exhaustividad diagnóstica, rigor terapéutico y adecuación técnica, agotándose todos los recursos disponibles en los distintos niveles asistenciales, incluida la derivación interhospitalaria, hasta lograr la resolución completa del cuadro clínico sin secuelas, lo que excluye toda antijuridicidad del daño alegado.

En atención a lo expuesto anteriormente, se entiende -en unión de criterio con la Propuesta de Resolución- que procede desestimar la acción resarcitoria planteada por la reclamante.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada por (...), en representación de su hija menor de edad -(...)-, se entiende que es conforme a Derecho por las razones expuestas en el Fundamento IV de este Dictamen.