Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 7 / 2 0 2 6

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 9 de enero de 2026.

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 (...), (...) y (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 520/2025 IDS)*[*].

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen, solicitado por la Excma. Sra. Consejera de Sanidad el 21 de noviembre de 2025 (registro de entrada de fecha 25 de noviembre de 2025), tiene por objeto la Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación formulada por (...), (...) y (...) por los daños supuestamente causados por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La cuantía indemnizatoria solicitada (149.393,12 euros) determina que la solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC) en relación con el art. 81.2, de carácter básico, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

Está legitimada para solicitarlo la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. 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.

[*] **Ponente: Sra. Luengo Orol.**

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 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.

4. Concurren los requisitos de legitimación activa y pasiva.

4.1. Los reclamantes, hijos y esposo de la fallecida, ostentan la condición de interesados, en cuanto titulares de un interés legítimo [art. 4.1.a) LPACAP y art. 32.1 LRJSP], como familiares directos de la persona fallecida a consecuencia, supuestamente, del funcionamiento del servicio público sanitario.

Sobre la legitimación activa de los herederos del fallecido, en el Dictamen 245/2015, de 6 de julio, se recoge nuestra reiterada doctrina sobre este asunto, que es plenamente aplicable al supuesto analizado. Así señalamos en el citado dictamen:

«La obligación de indemnizar el daño producido por la acción u omisión de un sujeto no surge del hecho causante, sino de su resultado lesivo que es el daño y que es lo que hay que resarcir. El primero sin el segundo no engendra responsabilidad patrimonial, por lo que en reclamaciones de la naturaleza de la presente esa responsabilidad surge siempre del hecho de la muerte, por lo que al extinguirse por ella la personalidad de la víctima, esta no adquiere en vida ningún derecho a ser indemnizada que, integrado en su patrimonio, transmite luego mortis causa. Sólo los vivos son capaces de adquirir derechos y únicamente son transmisibles por vía hereditaria los derechos que al momento del fallecimiento del causante se hallasen integrados en su patrimonio. De ahí que si en nuestro Ordenamiento se contempla un derecho a indemnización por causa de muerte (art. 113 del Código Penal en relación con los arts. 138 a 143 y 621.2 del mismo, art. 1.902 del Código Civil, apartado 1º.5 del Anexo del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro de la Circulación de Vehículos a Motor, etc.), su titularidad no es derivativa mortis causa ya que, como se ha visto, no puede sucederse en algo que no ha ingresado en el patrimonio del causante sino que es un derecho que se adquiere originariamente y que, por ende, es ejercitable ex iure propio por aquellos que han sido perjudicados por la muerte de la víctima.

Este perjuicio lo sufren aquellos que compartían su vida con la víctima, formando una comunidad de vida a la que pone fin esa muerte que, eventualmente, puede producir una disminución de ingresos o un desamparo económico para los supérstites y un daño moral por la ruptura de la íntima convivencia y de los lazos de afecto, presumiéndose este daño moral en sus parientes más directos por línea recta ascendente o descendiente, prefiriéndose siempre, con exclusión de los demás, a sus más estrechos allegados que son los que convivían con la víctima y compartían con ella sus ingresos comunes o dependían de ella económicamente; estimándose que no existe perjuicio indemnizable cuando nadie ha quedado desamparado o disminuido económicamente ni se ha sufrido daño moral, porque se había abandonado en vida a la víctima o roto toda relación con ella.

En la presente reclamación, los interesados no han alegado ningún perjuicio económico que les haya irrogado el óbito de su deudo, por lo que están legitimados exclusivamente por el daño moral que la muerte de aquel les ha causado» (Doctrina reiterada en los DDCC 405/2015, 228/2020, 232/2020 y 562/2020).

Por tanto, aplicada la citada doctrina al presente caso, los hijos y esposo de la fallecida están legitimadas exclusivamente por el daño moral que la muerte de su padre les ha causado.

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

5. La reclamación se entiende interpuesta dentro del plazo de un año legalmente establecido en el art. 67.1, párrafo primero de la LPACAP, puesto que el fallecimiento se produce el día 26 de marzo de 2021 y la reclamación se presenta el 23 de marzo de 2022.

6. El plazo para la tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial es de seis meses; transcurridos los cuales, si no se notificara al interesado resolución expresa, se produciría silencio en sentido desestimatorio [art. 91.3 LPACAP]. No obstante, la Administración está obligada a resolver y notificar a los interesados todos los procedimientos de manera expresa [art. 21 LPACAP].

En el presente supuesto se ha superado con creces el plazo de seis meses que, para su resolución, establece el art. 91.3 LPACAP. Es doctrina reiterada de este Consejo Consultivo que la demora producida no impide, sin embargo, la resolución del procedimiento; pesando sobre la Administración la obligación de resolver

expresamente, a tenor de lo establecido en los arts. 21.1 y 24.3.b) LPACAP [DDCC 120/2015, de 9 de abril y 270/2019, de 11 de julio, entre otros].

II

Los principales trámites del procedimiento de responsabilidad patrimonial son los siguientes:

1. El procedimiento se inicia mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, efectuada el día 23 de marzo de 2022, por (...), (...) y (...). Los interesados alegan como fundamento de su acción resarcitoria, la existencia de infracción de la *lex artis* en el tratamiento médico pautado tras el alta hospitalaria, en concreto, alegan que no se pautó a la paciente el tratamiento médico con heparina de bajo peso molecular, considerando el riesgo cardiovascular alto que padecía, lo que produjo el tromboembolismo pulmonar y posterior fallecimiento.

Cuantifican la indemnización solicitada en 149.393,12 euros.

Junto con la reclamación se aportan los siguientes documentos:

- Informe de autopsia médico legal de médico forense (...), del Instituto de medicina legal de Santa Cruz de Tenerife, Servicio de Patología.

- Partes Médicos de bajas / incapacidad temporal de (...)

- Documentación clínica de Atención Primaria del SCS referida al estado de salud de (...)

- Informe Clínico Psicológico de (...)

- Informe Clínico Psicológico de (...).

2. Se requiere a la interesada a fin de que subsane y mejore la reclamación formulada, presentándose, con fecha de registro de entrada de 12 de abril de 2022, la documentación requerida.

3. Mediante Resolución del director del Servicio Canario de la Salud de 18 de abril de 2022, se admite la reclamación formulada y se solicitan los informes preceptivos y la historia clínica de la afectada.

4. El 16 de agosto de 2024 el Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) remite la historia clínica y los informes recabados:

- Informe del Jefe de Servicio de Neurocirugía del HUNSC de fecha 3 de junio de 2022.

- Informe del SIP de 16 de agosto de 2024.

5. Con fecha 20 de septiembre de 23024 se notifica a los interesados Acuerdo probatorio en el que se admite la prueba documental propuesta por los interesados, así como la incorporada al expediente recabada por el Servicio Canario de la Salud.

6. Concluida la fase de instrucción del procedimiento se acordó, el preceptivo trámite de audiencia a los interesados.

7. El 4 de octubre de 2024, la interesada presenta escrito de alegaciones, manifestando su desacuerdo con el informe del SIP.

8. Con fecha 21 de octubre de 2024 por la Secretaria General, como órgano instructor, se formula Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación por no concurrir los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración.

9. No se solicita el informe preceptivo de los Servicios Jurídicos del Gobierno de Canarias [según se justifica en la Propuesta de Resolución], 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.

10. Mediante oficio de 21 de octubre de 2024 (con registro de entrada en este Consejo Consultivo el 22 de octubre de 2024, 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.

11. Este Consejo Consultivo emite Dictamen el 2 de diciembre de 2024 (DCC 699/2024) en el que se concluye que la PR no es conforme a Derecho, debiendo retrotraerse las actuaciones a fin de recabar los siguientes documentos:

- Informe de Especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al que ha prestado la asistencia sanitaria por la que se reclama la responsabilidad patrimonial, que deberá pronunciarse sobre las cuestiones que se especifican en el dictamen.

- Informe complementario del SIP que deberá aclarar una serie de cuestiones que se indican.

- El informe pericial emitido por el Dr. (...), Licenciado en Medicina y Cirugía, colegiado con el n.º (...) del Ilustre Colegio de Médicos de Tenerife, Master en Valoración del Daño Corporal, Cerebral y Discapacidades por la Universidad Europea de Madrid, al que se hace referencia en la reclamación.

12. El 8 de enero de 2025 se requiere a los reclamantes para que aporten en el plazo de diez días el informe pericial emitido por el Dr. (...), referido en el escrito de reclamación inicial, el cual es remitido el 21 de mayo de 2015.

13. El 15 de julio de 2025 el SIP emite informe complementario en el que se contesta a las tres cuestiones que se plantean en el DCC 699/2024.

14. Con fecha de 29 de julio de 2025, se notifica nuevo trámite de audiencia a los reclamantes, dando traslado del referido informe del SIP y documentación clínica remitida por el Servicio de Inspección y Prestaciones.

15. Los reclamantes formulan alegaciones mediante las cuales ratifican los términos de su reclamación, y consideran acreditado que la falta de indicación de tratamiento médico con heparina tras el alta hospitalaria produjo el tromboembolismo pulmonar y el fallecimiento.

16. El 20 de agosto de 2025 se dicta por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud Propuesta de Resolución, en la que se propone la desestimación de la reclamación de la interesada, que es remitida a este Consejo Consultivo para su preceptivo dictamen.

17. Este Consejo Consultivo emite Dictamen el 13 de octubre de 2025 (DCC 425/2025). En dicho Dictamen se concluye que la Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, pues procede la estimación parcial de la reclamación por los motivos y en la cuantía fijada en los términos expuestos en su Fundamento IV.

18. El 3 de noviembre de 2025 el SIP emite nuevo informe complementario manifestando su disconformidad con el dictamen de este Consejo Consultivo, pues considera que los argumentos expresados en el Dictamen 425/2025 son erróneos, toda vez que el informe del Especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al que ha prestado la asistencia sanitaria sí fue solicitado por el SIP e incorporado al expediente, y que, además, responde a todas las cuestiones planteadas por el Consejo Consultivo de Canarias.

19. Se aporta informe del Servicio de Neurocirugía del HUC de fecha 25 de mayo de 2025, emitido por el Dr. (...), FEA Neurocirugía.

20. El 14 de noviembre de 2025 se dicta nueva Propuesta de Resolución por la que se propone desestimar la reclamación formulada por (...), (...) y (...), al no concurrir los requisitos que conforman la Responsabilidad patrimonial. En el Antecedente de hecho séptimo se expresa lo siguiente:

«Con fecha 20 de agosto de 2025 se firma propuesta de resolución de la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud por la que se desestima la reclamación formulada por los interesados y se solicita nuevo dictamen del Consejo Consultivo de Canarias.

Con fecha 13 de octubre de 2025 el Consejo Consultivo de Canarias emite dictamen n.º 425/2025 considerando la propuesta de resolución no es conforme a derecho, pues no da respuesta a las cuestiones planteadas, al no haber solicitado el informe especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al HUNSC.

.- Con fecha 3 de noviembre de 2025 el SIP emite nuevo informe complementario, manifestando su disconformidad con el Consejo Consultivo de Canarias, pues ese mencionado informe sí fue solicitado, y emitido con fecha 24 de mayo de 2025 por el Dr (...), Jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Canarias, y que fue valorado para la emisión de su informe de 15 de julio de 2025.

Revisado el expediente, se observa que el informe del Dr (...) no fue remitido al Consejo Consultivo de Canarias, por lo que no pudo ser valorado por este Consejo en la emisión de dictamen.

Del informe del Dr (...) no se da traslado a la parte interesada toda vez que el informe del SIP ya contempla su contenido».

21. Mediante oficio de 21 de noviembre de 2025 (con registro de entrada en este Consejo Consultivo el 25 de noviembre de 2025), se solicita de nuevo 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.

III

De acuerdo con lo establecido en el art. 81.2 LPACAP, en los procedimientos de responsabilidad patrimonial será preceptivo solicitar dictamen del Consejo de Estado o, en su caso, del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, cuando las indemnizaciones reclamadas sean de cuantía igual o superior a 50.000 euros o a la que se establezca en la correspondiente legislación autonómica. En nuestro caso,

cuando la cuantía sea igual o superior a 60.000 euros de conformidad con el art. 11.1.D) letra e) LCCC.

Y continúa el indicado precepto de la LPACAP, que «*A estos efectos, el órgano instructor, en el plazo de diez días a contar desde la finalización del trámite de audiencia, remitirá al órgano competente para solicitar el dictamen una propuesta de resolución, que se ajustará a lo previsto en el artículo 91, o, en su caso, la propuesta de acuerdo por el que se podría terminar convencionalmente el procedimiento.*

El dictamen se emitirá en el plazo de dos meses y deberá pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización de acuerdo con los criterios establecidos en esta Ley».

Tal y como se ha relatado en el Fundamento II del presente Dictamen, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial objeto de Dictamen, que se inicia mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial el día 23 de marzo de 2022, se dicta una primera Propuesta de Resolución de fecha 21 de octubre de 2024 por la Secretaria General, como órgano instructor, por la que se propone la desestimación de la reclamación por no concurrir los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración. Y se solicita la evacuación del dictamen de este Consejo Consultivo de Canarias *ex* art. 81.2 LPACAP en relación con los arts. 11.1.D.e) y 12.3 LCCC.

Este Consejo Consultivo emite Dictamen el 2 de diciembre de 2024 (DCC 699/2024), en el que se concluye que la Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, debiendo retrotraerse las actuaciones a fin de recabar los siguientes documentos: Informe de Especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al que ha prestado la asistencia sanitaria, informe complementario del SIP e informe pericial emitido por el Dr. (...) aportado por los reclamantes.

Por parte del Servicio Canario de la Salud se procede a la retroacción del procedimiento en los términos indicados en el DCC 699/2024, se otorga nuevo trámite de audiencia a los interesados y se dicta nueva Propuesta de resolución el 20 de agosto de 2025, en la que se propone la desestimación de la reclamación, que es remitida a este Consejo Consultivo para su preceptivo dictamen.

Este Consejo Consultivo emite Dictamen el 13 de octubre de 2025 (DCC 425/2025). En dicho Dictamen se concluye que la Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, pues procede una estimación parcial de la reclamación por los motivos y en la cuantía fijada en los términos expuestos en su Fundamento IV.

En la Propuesta de Resolución de 14 de noviembre de 2025, se lleva a cabo una errónea interpretación del contenido de este Dictamen, pues se indica que este Consejo Consultivo concluye que la disconformidad a derecho de la Propuesta de Resolución deviene de la falta de emisión del informe del Especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al HUNSC, que fue requerido por este Consejo Consultivo, de modo que no se da oportuna respuesta a las cuestiones planteadas en el anterior Dictamen. Sin embargo, si bien se constata la ausencia del informe del Especialista en Neurocirugía, que no fue incorporado al expediente administrativo remitido a este Consejo Consultivo, no obstante, ello no fue óbice para el análisis del fondo de la reclamación con la documentación existente en el expediente, valorando los hechos de conformidad con lo que resulta de las actuaciones, al existir elementos suficientes para ello, y a fin de evitar una mayor dilación del procedimiento, cuya tramitación llevaba más de tres años de duración.

Tal y como se reconoce en la propuesta de Resolución de 14 de noviembre de 2025, en el expediente administrativo que fue remitido a este Consejo Consultivo para la emisión del preceptivo dictamen sobre la Propuesta de Resolución de 20 de agosto de 2025 que se dicta por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, no obraba el informe del Servicio de Neurocirugía del HUC de fecha 25 de mayo de 2025, emitido por el Dr. (...), FEA Neurocirugía, sino únicamente el informe complementario del SIP de fecha 15 de julio de 2025 en el que se contesta a las tres cuestiones que se planteaban en el DCC 699/2024.

Por tanto, en contra de lo expresado en el informe complementario del SIP de fecha 3 de noviembre de 2025, los argumentos expresados en el DCC 425/2025 no son erróneos, pues proceden del análisis de la documentación que obraba en el expediente administrativo que fue remitido a este Consejo Consultivo. El SIP en el informe complementario señala que el informe de Especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al que ha prestado la asistencia sanitaria, sí fue solicitado por el SIP e incorporado al expediente, por lo que consideraba que las conclusiones del Dictamen eran erróneas, pues se indicaba que el informe del Servicio de Neurocirugía de centro distinto al que prestó la asistencia no fue emitido y que el único existente era el de 3 de junio de 2022. Pero la realidad era que tal informe pese a haber sido emitido en mayo de 2025 no fue incorporado al expediente, y por tanto, en la medida de que este Consejo Consultivo desconocía su existencia, lo manifestado en el DCC 425/2025, al respecto, no puede reputarse erróneo.

Por otra parte, es preciso aclarar que este Consejo Consultivo, en el DCC 425/2025, concluye que la Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, pues procede una estimación parcial de la reclamación por los motivos de fondo expresados en el mismo, y no porque no se hubiera solicitado el informe especialista en Neurocirugía de otro centro hospitalario distinto al HUNSC. Es decir, con la documentación incorporada al expediente, esto es, la historia clínica, el informe del Jefe de Servicio de Neurocirugía del HUNSC de fecha 3 de junio de 2022, Informe del SIP de 16 de agosto de 2024 y complementario de 15 de julio de 2025, e informe pericial aportado por el reclamante, se analizaron los motivos en los que se sustentaba la reclamación, es decir, la existencia de infracción de la *lex artis* en el tratamiento médico pautado tras el alta hospitalaria, en concreto, si la falta de prescripción del tratamiento médico con heparina de bajo peso molecular tras el alta hospitalaria, considerando el riesgo cardiovascular alto que padecía, era o no conforme a la *lex artis ad hoc,* y si tuvo relación con el tromboembolismo pulmonar y el posterior fallecimiento.

Por tanto, este Consejo Consultivo ya se ha pronunciado sobre el fondo del asunto en el DCC 425/2025, aunque en dicho dictamen no se hubiera podido analizar el informe del Especialista en Neurocirugía del HUC, que por otra parte, en cuanto a la existencia de factores de riesgo tromboembólico en el caso concreto de esta paciente, el informante manifiesta en varias ocasiones que no ha tenido acceso completo a la historia clínica y que elabora el informe con los datos que se le aportan (sin disponer de la historia clínica).

Habiéndose emitido un dictamen por este Consejo Consultivo sobre el fondo del asunto, no procede emitir un nuevo dictamen.

Debe recordarse que, de conformidad con lo dispuesto en el art. 3 LCCC los dictámenes de este Consejo Consultivo no son vinculantes, salvo que se disponga expresamente lo contrario, que no es el caso, de modo que, en caso de discrepancia con el Dictamen, el órgano administrativo competente para resolver podría dictar la resolución en el sentido que considerase procedente, de conformidad con la totalidad de los informes y documentación recabada durante la instrucción del procedimiento, resolviendo de forma motivada sobre todas las cuestiones planteadas por los interesados y aquellas otras derivadas del mismo (art. 88 LPACAP), siendo necesario que la resolución se pronuncie sobre la existencia o no de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su

caso, sobre la valoración del daño causado, la cuantía y el modo de la indemnización, cuando proceda (art. 91.2 LPACAP).

Finalmente, hay que indicar que, habiéndose emitido Propuesta de Resolución y posterior Dictamen, no procedía dictar nueva Propuesta de Resolución, y más en este caso, en el que no se ha acordado retroacción del procedimiento, con nueva audiencia a los interesados. Tras la emisión del DCC 425/2025 procedía la resolución definitiva del procedimiento por el órgano competente, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 91.1 LPACAP que establece, claramente, que una vez recibido el dictamen al que se refiere el art. 81.2 o, cuando éste no sea preceptivo, una vez finalizado el trámite de audiencia, el órgano competente resolverá.

C O N C L U S I Ó N

Por todo lo expuesto, no procede la emisión de un nuevo Dictamen sobre el fondo del asunto por los motivos expresados en el Fundamento III del presente Dictamen.