Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 9 / 2 0 2 6

(Sección 1ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 26 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 (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 542/2025 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. Ha de advertirse que, si bien la parte interesada no cuantifica la indemnización pretendida [ni en la reclamación inicial, ni a lo largo de la tramitación del procedimiento administrativo], la Administración sanitaria ha solicitado el presente dictamen, por lo que se ha de presumir que el importe de la indemnización que pudiera corresponderle, en su caso, superaría los sesenta mil euros, tal y como hemos interpretado en anteriores ocasiones [*v.gr.*, Dictámenes 361/2015, de 3 de octubre, 43/2019, de 13 de febrero, 155/2019, de 29 de abril, 493/2021, de 14 de octubre o 535/2025, de 19 de diciembre].

Esta cuantía determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación de la Sra. Consejera 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 la Disposición

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

final sexta, apartado dos de la Ley 5/2024, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2025 y 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 -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 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. Se cumple el requisito de legitimación activa y pasiva.

5.1. En cuanto a la legitimación activa, se verifica el requisito del interés legítimo y, por ende, del derecho a reclamar de (...), al haber sufrido en su esfera personal y patrimonial el daño por el que reclama [art. 4.1, letra a) LPACAP].

No obstante, ha de señalarse que el reclamante falleció el día 7 de diciembre de 2023, durante la tramitación del procedimiento que nos ocupa.

Con posterioridad a dicha fecha, las hermanas del paciente fenecido [(...) y (...)] comparecen en las actuaciones manifestando su intención de continuar con la reclamación interpuesta -en vida- por su hermano *ex* art. 4.3 LPACAP: *«Cuando la*

condición de interesado derivase de alguna relación jurídica transmisible, el derecho-habiente sucederá en tal condición cualquiera que sea el estado del procedimiento».

Respecto de la sucesión en la posición procesal del reclamante, ha señalado este Consejo, por todos, en su Dictamen 25/2019, de 22 de enero [con cita del anterior Dictamen 401/2014, de 7 de noviembre], lo siguiente:

«La mera continuación de la intervención en un procedimiento de una persona en representación de otra que falleció con posterioridad a la iniciación de aquél sin modificar en nada la causa de pedir que sustenta la reclamación de que se trata, sino que al contrario reproduce las alegaciones iniciales sin imputar el fallecimiento del inicial reclamante al funcionamiento del servicio público de salud y, por ende, sin reclamar indemnización alguna por dicho óbito, imponen considerar que, mediante la continuación de su intervención en el procedimiento, esta intervención es ahora a nombre propio y que está reclamando lo que le era debido a su marido, es decir, que reclama a título sucesorio mortis causa y no como perjudicada.

Al mantener como hecho imputable al funcionamiento del servicio público de asistencia sanitaria el que constituía la causa de pedir del reclamante inicial, solo puede aceptarse de la esposa interviniente, cuya representación de aquél se ha extinguido, una legitimación activa iure hereditatis; lo que significa que continúa con la reclamación de su cónyuge a título de heredera y causahabiente del mismo, pretendiendo la satisfacción del derecho resarcitorio del marido. Se trata de una sucesión procedimental determinada por la transmisión del derecho substantivo subyacente regulada en el art. 31.3 LRJAP-PAC en los siguientes términos: "Cuando la condición de interesado derivase de alguna relación jurídica transmisible, el derecho-habiente sucederá en tal condición cualquiera que sea el estado del procedimiento".

Según los arts. 657, 659 y 661 del Código Civil, los derechos a la sucesión de una persona se transmiten desde el momento de su muerte, los herederos suceden al difunto por el hecho solo de su muerte en todos sus derechos y obligaciones; y la herencia comprende todos los bienes, derechos y obligaciones de una persona que no se extingan con su muerte.

El interesado inicial reclamaba por una lesión, sin precisar, de su derecho a la protección de su salud. Éste es un derecho personalísimo que se extingue con su fallecimiento y por tanto no es transmisible. Pero la lesión de ese derecho genera un derecho de resarcimiento de contenido económico y por tanto transmisible, como resulta del art. 76 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (LCS) que al regular la acción directa contra el asegurador de la responsabilidad patrimonial por daños confiere legitimación tanto al perjudicado como a sus herederos. Esta referencia expresa a los

herederos tiene por presupuesto la patrimonialidad del derecho al resarcimiento y por tanto su transmisibilidad.

No hay por consiguiente obstáculo legal a la legitimación activa de la viuda a título hereditario, pero no constando en el expediente que sea la única heredera de su marido, mientras no acredite la condición de única heredera, hay que considerar que actúa en beneficio de la comunidad hereditaria conforme a la constante y uniforme jurisprudencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo que reconoce legitimación activa a cualquier comunero para ejercitar acciones en beneficio de la comunidad (SSTS de 15 de enero de 1988, de 14 de marzo de 1994, y de 7 de diciembre de 1999, entre otras muchas).

Esto significa que en casos similares al presente de sucesión procedimental, si procediere la estimación total o parcial de la pretensión resarcitoria el beneficiario de esa eventual estimación deberá ser la comunidad hereditaria pero no el único compareciente, en tanto no acredite su condición de único heredero».

Aplicando la doctrina expuesta con anterioridad al supuesto analizado, procede concluir que las hermanas de (...) ostentan la condición de interesadas en el presente procedimiento de responsabilidad patrimonial, estando legitimadas activamente para sucederle en la acción indemnizatoria que él ejercitó en vida, *iure hereditatis, ex* art. 4.3 LPACAP.

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 de la LPACAP], toda vez que la reclamación se presenta el día 7 de octubre de 2021 en relación con un hecho lesivo cuyo alcance quedó determinado con fecha 12 de mayo de 2021 [alta hospitalaria con diagnóstico de adenocarcinoma de colon con metástasis hepáticas, estadio IV]. Por lo que la acción resarcitoria se ha ejercitado dentro del plazo legalmente establecido.

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. 21.1 y 6 LPACAP].

II

1. Se promueve, en el presente caso, 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 anormal funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia médica que le fue dispensada a (...) en el sistema público sanitario y que determinó, en última instancia, el fallecimiento del paciente.

En este sentido, la pretensión resarcitoria ejercitada se basa en los siguientes presupuestos fácticos:

«1.- Que en el 2006, comienzo a tener enfermedades con subidas y bajadas de fiebre durante seis meses y acudo al centro de salud porque ya llevaba con estreñimiento desde hacía 4 días. Me diagnostican de Fiebre Q. Que me continúa durante meses, con pérdida de peso.

2.- Que no tengo buena evolución, y en 2020. Se lo transmito a mi médico de cabecera y le pido que me realice un estudio completo incluido una analítica más completa, saliendo en la misma como resultado, que tenía sangre oculta en Heces, el médico me explica que podía ser Hemorroides y no me hace ninguna prueba para descartar que fuera otra enfermedad. Ni siquiera me repitieron la prueba de sangre oculta en heces, para descartar patologías más graves solicitando colonoscopia. Y es el 27 de octubre de 2020 cuando me solicitan la realización de una colonoscopia y que es rechazada en noviembre de 2020.

3.- Que continúo empeorando y en el año 2021 me siguen haciendo analíticas, pero no dan con el problema, hasta que decido acudir a urgencias del Centro de Salud en tres ocasiones y por último decido ir a la cuarta vez al Hospital del Dr. Negrín y me atienden en urgencias, y es donde deciden realizarme una ecografía, y el especialista que me está realizando la prueba me dice: "¿Usted sabe lo que tiene?", a lo que le respondo que no, pero que necesito saber qué es lo que me está pasando, y me contesta que tengo varios tumores cancerosos en el colon y en el Hígado y con metástasis. Finalmente, me diagnostican un Adenocarcinoma infiltrante de colon transverso con múltiples metástasis hepáticas. A partir de ahí empieza una odisea pasando por diferentes oncólogos, que deciden empezar el tratamiento con Quimioterapia, pero me d icen que no hay posibilidades de cirugía, y que todos los tratamientos son para ralentizar lo inevitable, que es mi muerte por un diagnóstico tardío.

4.- Tal es mi frustración, que pongo una denuncia en atención al paciente, me contesta el responsable de digestivo, que me da la posibilidad de interponer una denuncia por mi situación al Servicio Canario de Salud.

5.- Dejar constancia que si se me hubiera repetido la prueba de sangre oculta en heces y una colonoscopia, se podía poder cogido a tiempo mi cáncer y habría tenido otras posibilidades terapéuticas como la cirugía y mejores expectativas de vida, no como ahora que me encuentro intentando asumir lo que va a ser inevitable "mi muerte". Resaltar que la oncóloga que me está tratando siempre me recuerda lo inevitable, cosa que me desanima muchísimo. Lo que uno necesita en estas circunstancias es que sean positivos con nosotros y no que resalten la negatividad de nuestra situación. Y la Dra. (…) me ha comentado que lleva seis intentos para que me realicen un escáner para ver cómo evoluciona mi cáncer de colon e hígado, y no ha conseguido que me den cita para realizarme la prueba.

6.- Como consecuencia de todo lo expuesto en los puntos anteriores, considero que el servicio prestado no ha sido el correcto».

2. A la vista de lo anteriormente expuesto, y entendiendo que concurren los requisitos sobre los que se asienta la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública *[« (...) la situación de incertidumbre, ocasionada a esta parte, ha sido consecuencia directa de una actuación de los servicios sanitarios dependientes de este departamento, por no haber realizado un control más exhaustivo y haberme realizado las pruebas necesarias para descartar el cáncer de colon, pues se supone que el escreeníng de sangre oculta en heces, si sale positivo, el siguiente paso habría sido realizar una colonoscopia, sin que los daños producidos y alegados por esta parte perjudicada se deban a ningún otro motivo ajeno a las acciones realizadas en dicho centro. Así, es nexo causal claro y evidente el existente entre, por un lado, los perjuicios derivados de la no realización de las pruebas necesarios, como era una colonoscopia. La presencia de este nexo causal, exigido por el art. 106.2 CE y 139.1 LRJPAC, entre las lesiones producidas y el funcionamiento del servicio público queda patente por la existente de un funcionamiento anormal del servicio, al no prestar la asistencia, pruebas y tratamiento debido, ni en tiempo (falta de realizar todas las pruebas necesarias) ni en forma»*], se interesa el dictado de una *« (...) resolución reconociendo la responsabilidad en la que ha incurrido dicha Administración en los daños producidos (...), con derecho a una indemnización la (...) »*.

III

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

1. Con fecha 7 de octubre de 2021 (...) formula escrito de reclamación en concepto de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria interesando, como ya se ha indicado anteriormente, el resarcimiento de los daños sufridos como

consecuencia del presunto retraso en el diagnóstico de un adenocarcinoma infiltrante de colon transverso con múltiples metástasis hepáticas.

2. Con fecha de 15 de octubre de 2021 se requiere al reclamante al objeto de que subsane la reclamación interpuesta. Trámite que es debidamente cumplimentado por el interesado con fecha 25 de octubre de 2021.

3. Con fecha de 28 de octubre de 2021 se admite a trámite la reclamación de responsabilidad patrimonial interpuesta por el Sr. (...)

4. Con fecha 8 de marzo de 2024 (...), hermana de (...), presenta escrito ante el Servicio Canario de la Salud en el que comunica el fallecimiento de aquél el día 7 de diciembre de 2023 y la intención de continuar la tramitación del citado expediente en representación de su madre y hermanos, como derechohabientes.

5. Con fecha 19 de marzo de 2024 se requiere a (...) para que, *«en el plazo de 10 días a contar desde la notificación del presente oficio, acreditar su condición de derechohabientes del fallecido, así como aportar certificado de defunción de (...)».*

Requerimiento que es cumplimentado con fecha 10 de mayo de 2024.

6. Con fecha 20 de mayo de 2024 el órgano instructor formula nuevo requerimiento en los siguientes términos:

«Toda vez que los escritos manifestando la intención de personarse en el expediente de responsabilidad patrimonial como herederos del fallecido, solo aparecen suscritos por (...) quien dice actuar en representación de su madre y hermana (herederos), resulta necesario, toda vez que no consta acreditado en el expediente dicha representación, lo siguiente: o bien manifestación expresa de (...) (madre) y de (...) (hermanas), de su intención de personarse en el expediente o bien acreditación por cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna (poder notarial o apoderamiento apud acta) de que (...) actúa en nombre y representación de sus hermanas. Dicho requerimiento deberá ser atendido en el plazo de 10 días a contar desde la notificación del presente escrito».

7. Con fecha 6 de junio de 2024 (...) presenta escrito de alegaciones en el que comunica el fallecimiento de su madre –(...)- el día 4 de abril de 2024 -adjuntando documentación acreditativa de tal extremo-.

8. Con fecha 17 de junio de 2024 se requiere a (...) para que manifieste si desea personarse en el presente procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial.

Requerimiento que es cumplimentado por la interesada con fecha 9 de julio de 2024, indicando su voluntad de ser parte en el presente procedimiento.

9. Con fecha 11 de octubre de 2024 se libra comunicación al Servicio de Inspección y Prestaciones del Servicio Canario de la Salud -en adelante, SIP- en el que se hace constar lo siguiente:

«En relación a su oficio de fecha de 10 de octubre de 2024, sobre personación de los derechohabientes de (...), fallecido el pasado 5 de diciembre de 2023, ERP 178/21, se pone en su conocimiento que sus hermanas y herederas, (…) y (...), se han personado en el procedimiento, continuándose la tramitación del mismo».

10. Con fecha 27 de enero de 2025 el SIP remite la siguiente documentación médica en relación con la asistencia sanitaria prestada a (...) sin emitir informe.

- Copia de la historia clínica del paciente obrante en el Complejo Hospitalario Universitario Dr. Negrín.

- Informe del Servicio de Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario Dr. Negrín.

- Informe del Servicio de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario Dr. Negrín.

- Copia de la historia clínica del paciente en Atención Primaria.

- Informe del médico del Centro de Salud de Moya.

11. Con fecha 7 de febrero de 2025 se dicta acuerdo probatorio por el que se incorporan -como prueba documental-, la documentación facilitada por la parte reclamante, la historia clínica obrante en la Atención Primaria y Especializada y los diversos informes recabados por la Administración sanitaria durante el periodo de instrucción.

Asimismo, y en relación con la prueba pericial médica y testifical propuesta por la parte reclamante, se acuerda *« (...) conferir un plazo de 10 días hábiles a contar desde la notificación del presente escrito para la aportación de la pericial forense. En relación a la testifical propuesta, la cual se realizará por escrito, conferir un plazo de 10 dias hábiles a contar desde la notificación del presente oficio para la identificación de testigos propuestos y pliego de preguntas a formular a los mismos. Transcurrido el plazo conferido sin que sea aportada la pericial forense y testifical propuesta, se continuará con la tramitación del presente procedimiento».*

El acuerdo probatorio figura convenientemente notificado a las reclamantes.

12. Con fecha 10 de abril de 2025 se acuerda la apertura del preceptivo trámite de vista y audiencia a las interesadas, que es debidamente notificado a éstas.

13. Una vez transcurrido el plazo legalmente conferido al efecto, no consta la formulación de alegaciones.

14. 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.

15. Con fecha 12 de septiembre de 2025 se evacua Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, por la que se desestima *« (...) la reclamación de responsabilidad patrimonial interpuesta por (...), por no concurrir los requisitos que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración»*.

16. Mediante oficio con registro de entrada en este Organismo consultivo el día 16 de diciembre de 2025, se solicita la evacuación del dictamen del Consejo Consultivo de Canarias [art. 81.2 LPACAP en relación con los arts. 11.1.D.e) y 12.3 LCCC].

IV

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial al considerar que no concurren los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración.

2. En el presente supuesto, las interesadas solicitan que les sea reconocida una indemnización por la deficiente asistencia sanitaria recibida por (...) consistente en *[« (...) la situación de incertidumbre, ocasionada a esta parte, ha sido consecuencia directa de una actuación de los servicios sanitarios dependientes de este departamento, por no haber realizado un control más exhaustivo y haberme realizado las pruebas necesarias para descartar el cáncer de colon, pues se supone que el escreeníng de sangre oculta en heces, si sale positivo, el siguiente paso habría sido realizar una colonoscopia, sin que los daños producidos y alegados por esta parte perjudicada se deban a ningún otro motivo ajeno a las acciones realizadas en dicho centro».*

3. Con carácter previo al análisis de la cuestión de fondo, y, por ende, del examen de la concurrencia de los presupuestos sobre los que se asienta la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, resulta necesario efectuar una serie de consideraciones respecto a la tramitación del presente procedimiento administrativo.

Y es que, a la vista de la documentación remitida a este Consejo Consultivo, se advierte la existencia de omisiones en la tramitación del procedimiento que impiden la emisión de un juicio de adecuación jurídica respecto al tema de fondo.

En efecto, a pesar de que el órgano instructor da por concluida la instrucción del procedimiento administrativo y formula la correspondiente Propuesta de Resolución, lo cierto es que no figura en el expediente administrativo la evacuación del informe del SIP sobre las lesiones producidas; la presunta relación de causalidad entre los hechos alegados por las interesadas y la actuación del servicio público sanitario; la cuantificación, en su caso, de la indemnización procedente; y, cualquier extremo que, en relación con la aplicación de la asistencia sanitaria objeto de la acción de reclamación resulte relevante. El informe del SIP, si bien no es preceptivo en cuanto a su emisión, sí resulta de especial relevancia a la hora de que el órgano instructor pueda formar un justo criterio respecto al fondo del asunto analizado (art. 79 LPACAP), esto es, la corrección médica -en términos de adecuación a la *lex artis ad hoc*- de la prestación sanitaria dispensada al paciente.

A mayor abundamiento, resulta necesario destacar la especial significación y relevancia de este informe dentro de la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial extracontractual por daños derivados de la prestación sanitaria dispensada por el Servicio Canario de la Salud.

A este respecto, hemos de comenzar reiterando que, conforme a nuestra doctrina (véase, Dictamen 41/2024, de 25 de enero), la evacuación de dicho informe, en puridad, no resulta exigible con carácter general en el curso de los procedimientos de responsabilidad extracontractual.

Ahora bien, el informe del SIP ofrece una perspectiva integradora y omnicomprensiva de la asistencia sanitaria prestada, que va más allá de la atención concreta llevada a cabo por parte de los distintos servicios médicos implicados en cada caso, y cuya incorporación al expediente -la de estos informes-, sí resulta obligada a tenor de lo dispuesto por el art. 81.1 LPACAP. De esta manera, se franquea la visión inevitablemente parcial que pudiera resultar al ser varios los servicios intervinientes como ocurre en el supuesto analizado.

Por otra parte, el informe del SIP permite también suplir las eventuales deficiencias de que pudiera adolecer, en su caso, alguno de los informes evacuados por los servicios médicos implicados en la prestación sanitaria al paciente, proporcionando una fundamentación adecuada, completa y consistente en apoyo de la Propuesta de Resolución que el órgano instructor venga a formular en los procedimientos de responsabilidad extracontractual cuya tramitación le incumbe.

Por lo demás, y como ha tenido ocasión de señalar este Consejo Consultivo en su Dictamen 41/2024, de 25 de enero, «no han faltado en nuestra práctica consultiva los casos, desde luego, en que nuestro parecer ha podido expresarse sin dificultad prescindiendo del indicado informe del SIP, sea a la vista del rigor y exhaustividad de los informes evacuados por el servicio actuante, la claridad de las circunstancias concurrentes, su escasa complejidad, u otros factores que también podrían estar presentes».

Ahora bien, fuera de estos supuestos particulares -en los que se habrá de atender a las concretas circunstancias concurrentes en el caso analizado en aras a prescindir o no de la evacuación del informe del SIP-, lo cierto es que, con carácter general, resulta pertinente -a la par que necesaria- la emisión del citado dictamen. Y ello no sólo en atención a su contenido y funcionalidad (centrado en la exposición de los antecedentes médicos y estado de salud del paciente, así como en la descripción/explicación de las dolencias que aquejan a éste; en el análisis de conjunto -a la luz de la *lex artis ad hoc*- de la actuación médica practicada, y en la formulación de conclusiones relativas a la corrección -o no- del proceder médico -previo examen de la historia clínica y de los informes emitidos por los servicios médicos implicados en la atención dispensada al paciente-), sino, además, porque viene a suplir la falta de conocimientos técnicos y/o médicos por parte de los miembros de este Consejo Consultivo de Canarias, permitiendo a este Organismo consultivo contar con los elementos de juicio suficientes como para poder formarnos una razonable convicción respecto al fondo de la reclamación interpuesta -y poder valorar adecuadamente los diversos instrumentos de prueba que obran en las actuaciones- (en idéntico sentido nos hemos pronunciado en nuestro Dictamen 53/2024, de 25 de enero).

Examinado el expediente administrativo, en el presente caso se constata la existencia de los Informes de los Servicios:

- Copia de la historia clínica del paciente obrante en el Complejo Hospitalario Universitario Dr. Negrín.

- Informe del Servicio de Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario Dr. Negrín.

- Informe del Servicio de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario Dr. Negrín.

- Copia de la historia clínica del paciente en Atención Primaria.

- Informe del médico del Centro de Salud de Moya.

Todos ellos asistieron a (...), los cuales no entran a valorar la relación de causalidad entre la asistencia médica dispensada y el fatal desenlace, Además, tampoco responden a todas las cuestiones planteadas por las interesadas en su solicitud de responsabilidad patrimonial.

En consecuencia, a la vista de tales omisiones, se considera necesario solicitar el informe del SIP que deberá pronunciarse claramente sobre los extremos planteados por las reclamantes y la relación de causalidad entre la asistencia y tratamientos recibidos por (...).

4. Así pues, la constatación de la deficiencia procedimental comentada en el apartado anterior impide considerar que el procedimiento se haya tramitado correctamente desde el punto de vista jurídico-formal, motivo por el que este Consejo Consultivo no puede analizar y, en última instancia, dictaminar convenientemente respecto al fondo del asunto que ha sido sometido a su consideración.

Es por todo ello que procede retrotraer las actuaciones al objeto de que se recabe el informe del SIP en los términos expuestos en el apartado anterior.

Una vez cumplimentados dichos trámites, y otorgada vista y audiencia a las interesadas, se formulará una nueva Propuesta de resolución, que se remitirá ulteriormente a este Consejo Consultivo para la emisión del dictamen preceptivo a que se refieren los arts. 11.1.D.e) LCCC en relación con el art. 81.2 LPACAP.

C O N C L U S I Ó N

Se dictamina no conforme a Derecho la Propuesta de Resolución, por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada, por las razones

expuestas en el Fundamento IV del Dictamen, debiendo retrotraerse el procedimiento a efectos de que se practiquen las actuaciones señaladas.