



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 6 8 / 2 0 2 6

(Sección 2.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 11 de mayo de 2026.

Dictamen solicitado por la Excm. 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. 126/2026 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 [600.000 €] 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 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

* Ponente: Sra. Navarro de Paz.

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. En el presente procedimiento se cumple el requisito del interés legítimo y, por ende, del derecho a reclamar de la interesada, al haber sufrido en su esfera personal los daños por los que reclama [art. 4.1, letra a) LPACAP].

Asimismo, se ha de advertir que la reclamación extracontractual de la madre - (...) - se realiza, simultáneamente, en defensa e interés de los derechos de su hijo menor de edad - (...) -, al haber sufrido unos daños por los 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.

Finalmente, cabe indicar que 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. 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

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 anormal funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia médica que le fue dispensada durante el parto de su hijo (...) en el Hospital Universitario Dr. José Molina Orosa.

A este respecto, la perjudicada fundamenta su reclamación en los siguientes presupuestos fácticos:

« (...) Reclamación por el tratamiento médico durante el parto de mi segundo hijo en el Hospital José Molina Orosa en Lanzarote el 3 de septiembre de 2019.

Estimados señores o señoras,

Me dirijo a ustedes con el fin de presentar una reclamación formal en relación con el tratamiento médico que recibí durante mi parto en el Hospital José Molina Orosa en Lanzarote el 3 de septiembre de 2019. Mi intención al presentar esta reclamación es expresar mi profunda preocupación y descontento con la atención médica que recibí en esa ocasión y destacar el efecto lesivo que esto ha tenido en mi salud mental y el estado de mi hijo, así como añadir información relevante sobre la falta de atención médica correcta.

Durante el proceso de toma de decisiones sobre el método de parto el Dr. (...), me ofreció dos opciones: parto natural o cesárea. Basándome en la información proporcionada por el Dr. (...) y en mi historial médico, tomé la decisión de optar por una cesárea programada, que consideraba la opción más segura y apropiada en mi situación particular debido a una cesárea previa de mi primera hija. Quiero enfatizar en que di mi opinión en que quería cesárea programada insistiendo a lo que este ginecólogo insistió "En que la cesárea tenía muchos riesgos", que no pasaba nada en el parto natural, lo único que podría haber sería una rotura uterina con 1% de ocurrir y que iba a estar muy bien atendida por el antecedente de que tenía una cesárea previa. Decidí a regañadientes firmar un consentimiento que ponía que si se enmascaraba la rotura uterina no tendrían responsabilidad alguna. Entonces pregunto ¿Quién la tiene?. Además, me remarcaron muy bien la enfermera que si no firmaba no me podrían atender en paritorio. No entiendo esto para nada no estoy conforme que presionen a las embarazadas con ese documento y haciéndolas responsables de algo tan grave.

En una revisión la ginecóloga rompe la bolsa, voy a paritorio, empieza el trabajo de parto, pero no dilato estuve desde por la mañana hasta por la tarde muy muy bien atendida.

Sin embargo, quiero enfatizar que el cambio de turno en el personal médico y matró, enfermeras durante el parto tuvo un impacto significativo en mi experiencia. Como ya indiqué durante el turno de la mañana, experimenté un trato más atento y profesional por parte del equipo médico. Sin embargo, después del cambio de turno, el matró que estaba a cargo, al que me referiré como “Paco” debido a la falta de conocimiento de su nombre, no parecía estar tan enfocado en mi bienestar ni en el monitoreo adecuado de la situación.

A pesar de mis señales de malestar que empecé a comentar desde las nueve de la noche, que incluían la falta de sensibilidad en las piernas por la epidural no entendía como tenía dolor y presión abdominal, Paco se limitó a administrar boliches de oxitocina y aplicar aromaterapia, sin llevar a cabo una evaluación exhaustiva de mi estado o considerar pruebas adicionales, como una ecografía, para asegurarse de que todo estuviera bien. El exceso de interacción con el personal médico también lo distrajo de la supervisión de los monitores del bebé, hago referencia a esto ya que estaba todo el tiempo hablando con los compañeros y bromeando mientras yo notaba que algo no andaba bien en mí y así se lo hacía saber que “no parecía dolor de contracción era algo diferente”. Así se lo hice saber a las enfermeras de ese turno, a lo que me respondían “voy a comentarlo” a ver que me dicen. Una desatención grande.

Fue alrededor de la 1 de la madrugada cuando la situación se tornó crítica, ya que mi hijo dejó de respirar correctamente. Recuerdo haber vomitado y convulsionado, y en ese momento, me vi con una mascarilla mientras mi conocimiento se desvanecía, escuchando las palabras “respira, respira” y la urgencia de que mi hijo no estaba respirando adecuadamente.

Además, en la cesárea urgente de estar adormilada por la mascarilla de oxígeno, la anestesista se puso en mi oído a decirme que iba a sentir pronto la anestesia, y es ahí cuando sentí el desgarrar del bisturí supongo abriéndome con todo su dolor completo para sacar a mi bebé. Gritaba, Gritaba, no entendía nada. Se pusieron dos personas en mis costillas presionando para abajo ya que parecía por lo poco que entendía que mi hijo estaba encajado. Le doy las gracias por salvarme la vida, pero ¿Tenía que ser con tanto dolor y violencia obstetricia?

Ahora viene una de las partes que más de angustian de recordar este trauma y que nunca entenderé. ¿Como es que pregunto en la sala del despertar a las enfermeras donde está mi hijo, el padre de mi hijo y nadie me contesta nada y salen a murmurar mirándome? El efecto es muy devastador, presentía lo peor, pero estaba muy débil no entendía nada, pero la falta de empatía reluce por su ausencia.

Al día siguiente viene la ginecóloga que me ha salvado la vida y me comenta que soy una campeona que podría haber perdido la vida y que mi hijo fue reanimado unos minutos, esa fue la primera vez que supe de mi hijo nadie me decía nada y yo preguntaba.

Al pedir los informes la hipoxia se había convertido de 2 minutos a 5 minutos en otros informes y a 15 en otros. Sin palabras.

El efecto lesivo de esta experiencia en mi salud mental ha sido profundo. Las advertencias que hice y que no fueron tomadas en cuenta, el dolor que padecí durante la cesárea de urgencia y la falta de información adecuada contribuyeron significativamente a un trauma psicológico que aún persiste en mi vida cotidiana. Cada vez que enfrento una revisión médica o una cita relacionada con el parto, revivo la angustia y el temor que experimenté aquel fatídico 3 de septiembre de 2019.

En cuanto a mi hijo, actualmente se encuentra bajo atención médica en pediatría y neurología infantil en el Materno Infantil, con un seguimiento continuo debido a su condición. Su sufrimiento fetal por falta de oxígeno en el cerebro, la hipoxia de 15 minutos que experimentó y la hidrocefalia han dejado una carga significativa en su salud y desarrollo. Se le ha diagnosticado una discapacidad intelectual del 55% y enfrenta desafíos y dificultades que perdurarán de por vida. Además, requerirá terapias y atención especializada de forma continua.

Además de lo anteriormente mencionado, quiero resaltar que he estado tratando de obtener una interconsulta con mi doctora de cabecera y el Servicio de Medicina Familiar desde 2020. He realizado este intento en dos ocasiones sin obtener resultados positivos. En ambos casos, se me negó la interconsulta sin proporcionar criterios claros o justificación válida de no ser una paciente con cabida en ese servicio. Esto ha resultado en que busque terapias privadas para abordar el trauma psicológico que he experimentado como resultado del parto y la falta de atención médica adecuada.

Es evidente que el protocolo de atención para mujeres con cesáreas previas necesita una revisión seria y un cambio significativo. El riesgo de rotura uterina, que el Dr. (...) me aseguró que era muy bajo, se materializó en mi caso, y esto ha cambiado mi vida de manera irreversible. Lamento profundamente que las acciones inadecuadas de la persona a cargo del paritorio hayan llevado a esta serie de eventos devastadores.

Además de mis preocupaciones anteriores, deseo enfatizar la importancia de que se haga justicia en este asunto y se lleve a cabo una investigación exhaustiva para determinar las circunstancias que llevaron a esta situación crítica. Mi objetivo al presentar esta reclamación es garantizar que se eviten futuras negligencias y que se promueva un entorno de atención médica seguro y compasivo para todas las pacientes.

Espero una pronta respuesta a esta carta y la oportunidad de discutir estos asuntos en detalle. Agradezco su atención a este asunto y confío en que se tomarán las medidas adecuadas para abordar mis preocupaciones y para que se haga justicia».

Así pues, y según se extrae del expediente, (...) interpone -en nombre propio y en representación legal de su hijo menor de edad-, reclamación de responsabilidad patrimonial contra la Administración sanitaria, interesando el resarcimiento de los daños y perjuicios que se dicen producidos por el anormal funcionamiento del servicio público sanitario dispensado por el Servicio Canario de la Salud.

La reclamación trae causa, según se expone, de la asistencia sanitaria prestada durante el proceso de parto sucedido el 3 de septiembre de 2019, que la reclamante considera contraria a la *lex artis ad hoc*, al haberse producido una rotura uterina y un posterior cuadro de sufrimiento fetal con hipoxia neonatal.

La interesada imputa a tales actuaciones asistenciales la generación de graves daños y secuelas en el menor, consistentes en un trastorno del espectro autista [en adelante, TEA], así como la producción de daños morales y psicológicos en la propia reclamante, cuya reparación económica interesa con fundamento en el funcionamiento anormal del servicio público sanitario. A este respecto, cabe indicar que la perjudicada no cuantifica en su reclamación inicial el importe de la indemnización pretendida.

III

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

1. El procedimiento de responsabilidad patrimonial se inicia mediante la presentación de escrito de reclamación con registro de entrada ante el Servicio Canario de la Salud el día 3 de octubre de 2023.

2. Con fecha 2 de noviembre de 2023 el órgano instructor formula requerimiento a la interesada a fin de que subsane la reclamación interpuesta. Trámite que es debidamente cumplimentado por ésta con fecha 21 de noviembre de 2023, presentando diversa documentación [v.gr., libro de familia, resolución administrativa por la que se reconoce el grado de discapacidad de su hijo menor de edad, etc.] y cuantificando el importe de la indemnización pretendida en 600.000 €.

3. La reclamación formulada es admitida a trámite mediante Resolución administrativa de 5 de diciembre de 2023, acordando 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.

4. Con fecha 14 de agosto de 2025 el Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud -en adelante, SIP- remite al órgano instructor la siguiente documentación:

- Informe del propio SIP, de 14 de agosto de 2025, relativo a la asistencia sanitaria prestada a la paciente y su hijo menor de edad.

- Historia clínica de la reclamante correspondiente a la atención médica recibida en el ámbito de la Gerencia de Servicios Sanitarios Área de Salud de Lanzarote.

- Historia Clínica del menor (...) correspondiente a la atención recibida en el ámbito de la Gerencia de Servicios Sanitarios Área de Salud de Lanzarote.

- Información facilitada por el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Dr. José Molina Orosa.

- Historia Clínica del menor (...) correspondiente a la atención recibida en el ámbito del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil.

5. Con fecha de 26 de noviembre de 2025 se procede a la apertura del periodo probatorio y del trámite de audiencia, confiriéndose a la parte reclamante un plazo de diez días para formular alegaciones y aportar los documentos y justificaciones que tuviese por conveniente.

6. Con fecha 18 de diciembre de 2025 la reclamante formula escrito de alegaciones, al que se acompaña nuevos informes sobre la salud de la paciente y su hijo, y en cuya virtud se interesa la práctica de prueba testifical.

7. 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.

8. Con fecha 11 de marzo de 2026 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 formulada por (...), por haber prescrito parcialmente su derecho a reclamar y, por no concurrir los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración*».

9. Mediante oficio con registro de entrada en este Organismo consultivo el día 27 de marzo de 2026, 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. 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 las Administraciones Públicas, resulta necesario efectuar las siguientes consideraciones respecto a la tramitación del presente procedimiento administrativo. Y es que, a la vista de la documentación remitida a este Consejo Consultivo, se constata la incompleta tramitación del expediente administrativo de referencia, lo que impide la emisión de un juicio de adecuación jurídica respecto al tema de fondo.

2. La Propuesta de Resolución sometida al parecer jurídico de este Consejo Consultivo de Canarias plantea la desestimación de la reclamación interpuesta por (...) al considerar que ha « (...) *prescrito parcialmente su derecho a reclamar* (en los términos descritos en el Fundamento de Derecho quinto) *y, por no concurrir los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración*» -apartado primero de la parte dispositiva-.

Pues bien, como se deduce de las actuaciones, la reclamación patrimonial fue admitida a trámite mediante resolución administrativa de 5 de diciembre de 2023, sin que por parte de la Administración sanitaria se adujera la extemporaneidad de la acción resarcitoria. De igual manera, y durante la posterior instrucción del procedimiento administrativo, no se ha puesto de manifiesto, por parte de la Administración, esta circunstancia a la reclamante, por lo que se ha privado a la interesada del derecho a defender que su reclamación se presentó en plazo, lo que, en consecuencia, supone una indefensión material.

Como ha tenido ocasión de señalar esta Institución consultiva en asuntos sustancialmente idénticos al presente [véase nuestro Dictamen 484/2025, de 20 de noviembre, con cita del anterior Dictamen 521/2024, de 23 de septiembre], «este

Consejo no puede entrar a analizar las cuestiones planteadas en el presente asunto puesto que, siendo la prescripción una circunstancia obstativa del examen y pronunciamiento sobre el fondo de la reclamación, la misma no se invocó ni manifestó por la Administración hasta el momento en el que se emitió la Propuesta de Resolución definitiva. Por tanto, como ha tenido ocasión de advertir este Consejo Consultivo en supuestos similares al ahora analizado (véanse, entre otros, el Dictamen 100/2023, de 15 de marzo, 394/2023, de 6 de octubre, o 184/2024, de 18 de abril) y, como en tales expedientes, la reclamante no ha podido refutar la existencia o no de la prescripción de su derecho a reclamar, procede que, a fin de asegurar la máxima garantía a la interesada en el ejercicio de los derechos de defensa que le atribuyen las leyes, se le otorgue el oportuno trámite de audiencia, para que la misma, si lo estima oportuno, se pronuncie acerca de la eventual prescripción de la acción resarcitoria formulada». Doctrina que resulta plenamente aplicable al supuesto ahora examinado, y que determina la necesidad de retrotraer las actuaciones a fin de que se otorgue el correspondiente trámite de audiencia a la reclamante para que ésta, si lo estima oportuno, pueda formular alegaciones respecto a la posible extemporaneidad de su reclamación.

Por lo demás, con carácter previo al otorgamiento del trámite de audiencia y visto el contenido de la Propuesta de Resolución, se entiende necesario aclarar respecto de qué concretos conceptos indemnizatorios se predica la prescripción del derecho a reclamar de la perjudicada. A tal efecto, sería pertinente la evacuación de informe complementario del SIP en el que se pronuncie sobre la viabilidad -o no- jurídico-temporal de la acción resarcitoria planteada por la Sra. (...) [y de cuyo contenido habría que dar traslado, como ya se ha señalado anteriormente, a la interesada a fin de que ésta pudiera efectuar las alegaciones que tuviera por convenientes respecto a una eventual prescripción de la acción, garantizándose así el derecho de audiencia de la reclamante].

3. En segundo lugar, y según se deduce de las actuaciones, la interesada, durante el trámite de audiencia, aporta nueva documental [informes psicológicos, tanto de la madre como de su hijo] y solicita la práctica de prueba testifical en los siguientes términos:

«PROPOSICIÓN DE PRUEBA: TESTIFICAL

A. SE TOME DECLARACIÓN AL GINECÓLOGO RESPONSABLE DE DECIDIR QUE TIPO DE PARTO DEBÍA REALIZARSE VAGINAL O CESARIA (sic) Y LOS MOTIVOS.

B. SE TOME DECLARACIÓN A TODO EL PERSONAL, MATRÓN, ENFERMERAS Y GINECÓLOGA QUE CONTROLARON EL PARTO EN EL TURNO DE TARDE HASTA QUE LA PACIENTE ENTRO EN QUIRÓFANO PARA LA CESÁREA.

C. - SE TOME DECLARACIÓN AL EQUIPO MÉDICO QUE LA ASISTIÓ EN LA CESÁREA.

D. - SE CITE AL NEURÓLOGO DE LA SS QUE TRATA AL MENOR.

EN SU VIRTUD (...) tenga por formuladas las alegaciones, y por propuesta la prueba a fin de ser practicada (...) ».

Respecto a esta nueva proposición de prueba, cabe recordar que el art. 82.2 LPACAP dispone que los interesados, en un plazo no inferior a diez días ni superior a quince, podrán alegar y presentar, en el trámite de audiencia, los documentos y justificaciones que estimen pertinentes, entre ellos, la práctica de prueba testifical y documental.

Sin embargo, una vez examinado el expediente administrativo que se remite a este Consejo, se advierte que por parte de la Administración Pública no se dio respuesta a dicha petición extraordinaria de prueba [art. 77.2, *in fine* LPACAP].

En lo referente a esta cuestión, se ha de indicar que, si bien es cierto que la apertura de un periodo extraordinario de prueba es una facultad potestativa de la Administración, no es menos cierto que, habiendo sido solicitada a instancia de parte, ésta tiene derecho a obtener una respuesta motivada a dicha petición [tanto para acordar su apertura como para denegarla], so pena de incurrir en vulneración del derecho constitucional de defensa [art. 24 CE], tal y como ha argumentado este Consejo Consultivo de Canarias en sus Dictámenes 517/2023, de 14 de diciembre o 76/2020, de 3 de marzo, entre otros [y a cuya atenta lectura procede en este momento remitirse]. Por lo que se entiende oportuno, retrotraer las actuaciones al objeto de que la Administración Pública se pronuncie respecto a la conveniencia o no de proceder a la apertura de un periodo extraordinario de prueba -salvaguardando así los derechos de defensa de los interesados-. Y, a continuación, proseguir con la tramitación oportuna del procedimiento administrativo; remitiendo, en última instancia, a este Consejo Consultivo una nueva solicitud de Dictamen respecto a la Propuesta de Resolución que se formule.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución sometida al parecer jurídico de este Consejo Consultivo de Canarias no es conforme a Derecho, debiéndose retrotraer las actuaciones a los fines indicados en el Fundamento IV de este Dictamen.