

Dictamen n.º: **717/24**
Consulta: **Consejera de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **14.11.24**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 14 de noviembre de 2024, aprobado por unanimidad, sobre la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido Dña., por los daños sufridos como consecuencia del error cometido en un informe médico que, según entiende, determinó que se desestimara su demanda interpuesta en materia de Seguridad Social, impugnando el alta laboral emitida tras sufrir un accidente de trabajo.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por escrito presentado en el registro general del Ayuntamiento de Móstoles, dirigido al Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) el día 14 de junio de 2023, la interesada antes citada formula reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños sufridos como consecuencia del error cometido en un informe médico que, según entiende, determinó que perdiera su juicio respecto a la baja laboral por accidente de trabajo.

Según refiere el escrito, con fecha 6 de abril 2022, se accidentó en su centro de trabajo y ese mismo día acudió al Hospital Universitario Rey

Juan Carlos para valoración de accidente, siendo diagnosticada en Urgencias de tendinitis secundaria a sobre esfuerzo de muñeca, recibiendo tratamiento rehabilitador durante dos meses y, al no tener mejoría, se le realizó una ecografía en la que se diagnosticó un quiste sinovial.

La reclamante expone que el día 24 de junio de 2022, la colaboradora de su empresa le dio el alta, aun sabiendo que la tenían que *“operar del quiste sinovial”*, no haciéndose responsable y que el día 29 de junio de 2022 interpuso demanda ante la jurisdicción social por disconformidad con el alta.

La interesada dice que, estando de baja laboral por otra patología, solicitó a su médico de Atención Primaria ser derivada a Traumatología para aportar pruebas para el juicio, que se iba a celebrar el día 16 de marzo de 2023 y que aportó como prueba una resonancia magnética que le realizaron en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos donde, por error, el informe indicaba que la prueba se había realizado en la mano izquierda cuando la lesión era en la mano derecha, *“perdiendo el juicio por el mal error diagnosticado”*.

Solicita una indemnización de 60.000 euros por las lesiones producidas en sus *“bienes y derechos legítimos”*, *“a consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”*.

Aporta con su escrito copia de la baja y alta de la empresa, ecografía, informes de rehabilitación, informe del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, así como el informe de la resonancia magnética de este mismo hospital.

SEGUNDO.- Del estudio del expediente resultan los siguientes hechos, de interés para la emisión del presente dictamen:

La reclamante, de 55 años de edad, había sido intervenida en diciembre de 2013 de cirugía del túnel carpiano izquierdo y previamente en la derecha (no figura en el expediente la fecha de la intervención), había recibido asistencia por contusión en la muñeca izquierda en julio de 2014, antecedentes de cervicalgia, lumbalgia y en tratamiento por el Servicio de Reumatología por artralgias inespecíficas en estudio (agosto de 2019), asistida también por la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Rey Juan Carlos.

La interesada, trabajadora de un centro ocupacional de la entonces Consejería de Familia, Juventud y Política Social, el día 6 de abril de 2022, *“sacando la basura orgánica, por sobrepeso del cubo, tiró de él para sacarlo a la calle y se hizo daño en la muñeca”*.

Ese mismo día, la reclamante fue atendida en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Rey Juan Carlos por *“dolor en muñeca derecha tras sobreesfuerzo al cargar un cubo de basura”*. Tras exploración física y una radiografía, la paciente fue dada de alta con el diagnóstico de tendinitis secundaria a sobreesfuerzo y esguince de muñeca, con indicación de frío local, reposo relativo, no hacer esfuerzos con esa mano, muñequera elástica, tratamiento analgésico y revisión por su mutua.

Tras la firma del parte de accidente de trabajo, la reclamante fue dada de baja laboral el día 7 de abril de 2022 con el diagnóstico de *“traumatismo no especificado de músculo, fascia y tendón no especificado a nivel de muñeca”*.

Consta en la historia clínica que la paciente fue atendida en consulta de Cirugía Ortopédica y Traumatología el día 26 de mayo de 2022 por artrosis de cadera. Degeneración/rotura labrum, sin que se haga referencia alguna a problema de dolor en la muñeca derecha.

El día 6 de junio de 2022, fue atendida por otras patologías anteriores, en la consulta de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Rey Juan Carlos con el juicio clínico del síndrome miofascial cervical y cambios degenerativos osteofitarios acetabulares y degeneración/rotura labral anterosuperior, pautándose tratamiento con lidocaína.

Según informe de un centro médico privado de Medicina Ortopédica y Deportiva, de 16 de junio de 2022, aportado por la reclamante, a la paciente se le realizó una ecografía de control de la muñeca derecha, observándose un quiste sinovial, acompañándose del informe de la ecografía, de 15 de junio de 2022.

No consta en el procedimiento que la reclamante, con distintas asistencias en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos en dichas fechas, consultara en dicho centro por dolor en la muñeca derecha.

La reclamante fue dada de alta médica el día 24 de junio de 2022.

Con fecha 4 de agosto de 2022, la reclamante formuló demanda en materia de Seguridad Social, tramitada por el Juzgado de lo Social nº 2 de Móstoles (Autos nº 712/2022) impugnando el alta médica emitida, por considerar que necesitaba asistencia médica y estaba incapacitada para el trabajo.

Derivada por su médico de Atención Primaria el día 4 de enero de 2023, el día 12 de enero de 2023, fue atendida en consulta de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Universitario Rey Juan Carlos por tumoración en muñeca derecha. *“Refiere aparición tras accidente laboral en marzo de 2022. EF: tumoración en canal radial, de un cm aprox. Test Allen, permeabilidad cubital y radial, sin clara dominancia. Dolor en borde radial de muñeca. PLAN: pido RX y RM”*.

Con fecha 8 de marzo de 2023, se le realizó una resonancia magnética que, según el informe fue de la *“muñeca izquierda”*, por dolor

en la muñeca o mano, informándose el diagnóstico de ganglión radioescafoideo volar, proponiéndose intervención.

La interesada aportó dicha prueba diagnóstica a los Autos n° 712/2022.

El Juzgado de lo Social n° 2 de Móstoles dicta la Sentencia n° 102/2023, de 22 de marzo, que desestima la demanda formulada contra el INSS, TGSS y UPAM y declara:

“PRIMERO.- Impugnándose el alta médica expedida por la empresa colaboradora en la gestión es obligado examinar la prueba practicada en orden a la situación médica de la actora en el momento del alta, para poder así analizar si la patología presente reúne los requisitos que definen la situación de Incapacidad Temporal en los términos del artículo 169,1.a) de la Ley de Seguridad Social (LSS).

A estos efectos se comprueba que la actora sufrió un traumatismo no especificado a nivel de muñeca derecha, derivada de accidente de trabajo, y recibiendo asistencia sanitaria en el Servicio de Traumatología, que revisó dicha lesión de forma quincenal, y pautó rehabilitación, habiendo recibido treinta sesiones.

Estando también probado con los informes médicos de rehabilitación que persistía dolor en eminencia tenar, palpándose nódulo en tendón flexor, y no resorte. En esa fecha, la ecografía de muñeca efectuada apreció quiste sinovial, siendo dada de alta médica.

SEGUNDO. Ante estos hechos se pone de manifiesto que la actora, al momento del alta médica presentaba un quiste sinovial, o hinchazón sobre la muñeca derecha, pero no hay constancia de la afectación a la musculatura de la muñeca ni a su movilidad.

Tampoco se evidencia que, ante el quiste evidenciado mediante las ecografías, la demandante tuviera prescrita asistencia sanitaria desde la fecha del alta médica, debiendo destacarse que los datos de RM de marzo 2023 están referidos a la muñeca izquierda.

Ante estos datos, esto es, al no advertirse la necesidad de asistencia médica con posterioridad al alta médica derivada del accidente de trabajo sufrido en su muñeca derecha, ni haber sido probado que el ganglión en la muñeca derecha impida a la demandante la realización de las funciones propias de su profesión como Auxiliar de Servicios, ha de concluirse con la desestimación de la demanda, al no concurrir en la fecha del alta médica ninguno de los requisitos determinantes de una baja médica que se derivan del artículo 169.1a) LSS”.

Consta en la historia clínica que la reclamante firmó el día 24 de mayo de 2023 un documento de consentimiento informado para tratamiento de rizartrrosis (artrosis de la articulación trapecio-metacarpiana, situada en la raíz del pulgar) mediante artroplastia de suspensión interposición. Este documento no precisa la mano que se iba a intervenir, aunque en el informe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica de 24 de mayo de 2023 sí concreta que es la mano derecha.

Figura también en la historia clínica un documento de consentimiento informado, fechado el día 3 de julio de 2023, para una artroscopia de muñeca.

TERCERO.- Presentada la reclamación, se acordó la instrucción del expediente, conforme a lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC).

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 81 de la LPAC, se ha incorporado al expediente un informe del jefe de Servicio de Cirugía

Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, de 31 de julio de 2023 que dice:

“La paciente fue atendida en el Servicio de Urgencias el día 6 de abril de 2022, estableciéndose el diagnóstico de esguince o tendinitis de muñeca derecha. Si bien este diagnóstico puede que no se ajuste al de las pruebas complementarias posteriormente realizadas, el manejo diagnóstico debería considerarse correcto puesto que se pusieron los medios diagnósticos habituales en urgencias (una radiografía que descartó lesiones óseas).

La paciente fue atendida en Consultas Externas de Traumatología con fecha 12 de enero y 24 de mayo de 2023. En la primera de esas consultas se solicita Resonancia Magnética de la muñeca derecha.

De la resonancia informada con fecha 14 de marzo de 2023 no es posible determinar con certeza el diagnóstico. Es por esto, que, para poder establecer un juicio diagnóstico certero y un plan terapéutico definitivo, que permita la evolución positiva y recuperación total de la paciente, se hace necesario realizar nuevas pruebas diagnósticas”.

Se ha incorporado la historia clínica de la paciente en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos.

Consta, asimismo, la emisión de informe ampliatorio del jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, de 20 de septiembre de 2023, que dice:

“1. De la resonancia magnética realizada a la paciente, el Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital nos ha confirmado que no ha sido capaz de verificar la lateralidad de la mano estudiada. Por tanto, desconocemos si la persona que ha informado la prueba y que indica que es la muñeca izquierda lo hace de forma correcta o no.

2. *Toda vez que existen dudas razonables de que la prueba que se le ha realizado a la paciente sea de la mano que requiere una intervención quirúrgica, nuestra recomendación es reexplorar a la paciente y repetir la prueba para cerciorarnos”.*

Después de la incorporación del anterior informe, consta que se ha cumplimentado el trámite de audiencia a la reclamante, que ha formulado alegaciones ratificándose en su escrito de reclamación y elevando la indemnización solicitada a 90.000 euros. Aporta con su escrito nueva documentación consistente en la resonancia magnética realizada el día 8 de marzo de 2023, para demostrar que fue de la mano derecha y que el facultativo que la informó, mencionando la mano izquierda, incurrió en un error; nuevos informes médicos y copia de la Sentencia del Juzgado de lo Social nº 2 de Móstoles, de 22 de marzo de 2023.

Asimismo, ha presentado escrito de alegaciones el Hospital Universitario Rey Juan Carlos que manifiesta que la asistencia sanitaria prestada a la reclamante se ha ajustado a la *lex artis*.

Con fecha 7 de octubre de 2024 la viceconsejera de Sanidad y directora general del Servicio Madrileño de Salud formula propuesta de resolución que desestima la reclamación al considerar que no concurren los presupuestos legalmente establecidos para que pueda surgir responsabilidad patrimonial de la Administración.

CUARTO.- Por escrito de la consejera de Sanidad con registro de entrada en la Comisión Jurídica Asesora el día 15 de octubre de 2024 se formuló preceptiva consulta a este órgano.

Ha correspondido la solicitud de consulta del presente expediente, registrada en la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid con el nº 702/24, a la letrada vocal Dña. Rocío Guerrero Ankersmit que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y

aprobada, por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 14 de noviembre de 2024.

El escrito de solicitud de dictamen preceptivo está acompañado de documentación, adecuadamente numerada y foliada, que se considera suficiente.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes,

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f.a) de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a quince mil euros, por solicitud del consejera de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3,a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, (en adelante, ROFCJA).

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de parte interesada según consta en los antecedentes, se regula en la LPAC de conformidad con su artículo 1.1, con las particularidades previstas para los procedimientos de responsabilidad patrimonial en los artículos 67, 81 y 91. Su regulación debe completarse con lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en lo sucesivo, LRJSP), cuyo capítulo

IV del título preliminar se ocupa de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

La reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al haber recibido la atención sanitaria objeto de reproche.

Se cumple, igualmente, la legitimación pasiva de la Comunidad de Madrid, por cuanto el daño cuyo resarcimiento se pretende fue supuestamente causado en un centro sanitario concertado con la Comunidad de Madrid, como es el caso del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. A este respecto esta Comisión viene reconociendo la legitimación de la Comunidad de Madrid en los supuestos en los que la asistencia sanitaria se presta en centros concertados siguiendo el criterio mantenido por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid en sentencias como la de 14 de marzo de 2013 (rec. 1018/2010).

En esta misma línea se sitúa la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de las Islas Canarias (Santa Cruz de Tenerife) de 22 de mayo de 2019 (rec. 68/2019) que, tras destacar que la LPAC no recoge una previsión similar a la disposición adicional 12ª de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, considera que, en los casos en los que la asistencia sanitaria a usuarios del Sistema Nacional de Salud es prestada por entidades concertadas con la Administración (como era el caso), se trata de sujetos privados con funciones administrativas integrados en los servicios públicos sanitarios, por lo que no es posible que se les demande ante la jurisdicción civil ya que actúan en funciones de servicio público.

En lo relativo al plazo de presentación de la reclamación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 67.1 de la LPAC el derecho a reclamar responsabilidad patrimonial a la Administración prescribe al año de

manifestarse el efecto lesivo y de que se haya determinado el alcance de las secuelas.

En el presente caso, la reclamante reconoce en su escrito haber aportado al juicio, celebrado el día 16 de marzo de 2023, el informe de la resonancia magnética realizada el día 8 de marzo de 2023, por lo que desde dicha fecha puede presumirse que tuvo conocimiento del error cometido en dicho informe. Por tanto, la reclamación presentada el día 14 de junio de 2023, está formulada en plazo.

El procedimiento seguido no adolece de ningún defecto de anulabilidad o nulidad, por cuanto se han llevado a cabo todas las actuaciones necesarias para alcanzar adecuadamente la finalidad procedimental y, así, se han solicitado el informe preceptivo previsto en el artículo 81 de la LPAC, esto es, al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos y se ha incorporado al expediente la historia clínica de la paciente.

Después de la incorporación del anterior informe, consta que se ha cumplimentado el trámite de audiencia todos los interesados en el procedimiento y se ha dictado propuesta de resolución.

No obstante, se observa que en este caso no se ha recabado el informe de la Inspección Sanitaria, que, aunque con carácter general no tiene carácter preceptivo, esta Comisión viene resaltando, entre otros muchos en el Dictamen 499/18, de 22 de noviembre, el especial valor de su opinión, tal y como también reconoce el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, así la Sentencia de 24 de mayo de 2022 (recurso 786/2020), entre otras muchas. Se considera así que, la adecuada resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario requiere una cualificada valoración profesional y objetiva, que no puede ser sustituida por las apreciaciones del instructor, considerando especialmente valioso a tal fin el criterio de la Inspección. Sin embargo, en

este caso, no consideramos necesaria la retroacción del procedimiento para recabar ese informe, teniendo en cuenta que, como a continuación analizaremos, no existe controversia sobre los hechos reclamados y, aunque ciertamente confusos los informes emitidos por el Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, parece reconocerse por la Administración el error cometido en la asistencia sanitaria reprochada.

TERCERA.- La responsabilidad patrimonial de la Administración se recoge en el art. 106.2 de la Constitución Española, que garantiza el derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, en los términos establecidos por la ley, previsión desarrollada por la LRJSP en su título preliminar, capítulo IV, artículos 32 y siguientes.

La viabilidad de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración, según doctrina jurisprudencial reiterada, por todas, las sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 23 de junio de 2021 (recurso de casación 8419/2019), 21 de marzo de 2018 (recurso de casación 5006/2016), de 11 de julio de 2016 (recurso de casación 1111/2015) y 25 de mayo de 2016 (recurso de casación 2396/2014), requiere:

a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal. Así, la Sentencia del Tribunal Supremo de 19 de junio de 2007 (Recurso 10231/2003), con cita de otras

muchas declara que *“es doctrina jurisprudencial consolidada la que sostiene la exoneración de responsabilidad para la Administración, a pesar del carácter objetivo de la misma, cuando es la conducta del propio perjudicado, o la de un tercero, la única determinante del daño producido aunque hubiese sido incorrecto el funcionamiento del servicio público (Sentencias, entre otras, de 21 de marzo, 23 de mayo , 10 de octubre y 25 de noviembre de 1995, 25 de noviembre y 2 de diciembre de 1996 , 16 de noviembre de 1998, 20 de febrero, 13 de marzo y 29 de marzo de 1999)”*.

c) Que exista una relación de causa a efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que ésta sea producida por fuerza mayor.

d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta. Así, según la Sentencia del Tribunal Supremo de 1 de julio de 2009 (recurso de casación 1515/2005 y las sentencias allí recogidas) *“no todo daño causado por la Administración ha de ser reparado, sino que tendrá la consideración de auténtica lesión resarcible, exclusivamente, aquella que reúna la calificación de antijurídica, en el sentido de que el particular no tenga el deber jurídico de soportar los daños derivados de la actuación administrativa”*.

CUARTA.- Aplicada la anterior doctrina al presente caso, la reclamante, se limita a señalar que la desestimación de la sentencia en el procedimiento judicial iniciado por ella en materia de Seguridad Social, al no estar conforme con el alta médica acordada el día 24 de junio de 2022 tras el accidente de trabajo, y que atribuye al error en el informe emitido, le ha causado unos daños que valora en 90.000 euros, *“por las lesiones producidas en los bienes y derechos legítimos”*. Sin embargo, no aporta prueba alguna que acredite la realidad de dichos daños, reconociendo, además, que al tiempo de la reclamación está de baja laboral por otra patología (se desconoce la fecha de inicio de esa nueva situación de baja laboral por incapacidad temporal).

Se observa, además, cómo en la historia clínica consta que la reclamante había sido intervenida con anterioridad a los hechos objeto de reclamación por síndrome del túnel carpiano en ambas muñecas y que refería totalgias (dolor en ambas manos, muñecas, hombros, cervicales y lumbares) desde octubre de 2020, asistida por la Unidad de Dolor, motivos que podrían haber justificado, en su caso, una posible baja laboral, pero no la esgrimida en el presente supuesto.

En efecto, aunque la reclamante hubiera acreditado la existencia de daños, no es posible tener por probada la existencia de relación de causalidad entre el error en el informe de la resonancia magnética de marzo de 2023 y la desestimación de la sentencia porque nadie discute la existencia de un “*quiste sinovial o hinchazón sobre la muñeca derecha*” al tiempo del alta médica el 14 junio de 2022, lo que resulta acreditado por el informe de la ecografía realizada en el mismo mes de junio de 2022. La cuestión objeto de controversia es si la existencia de un quiste sinovial o hinchazón sobre la muñeca es causa de incapacidad temporal, en los términos del artículo 169.1.a) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, esto es, que precise recibir asistencia sanitaria y estar impedido para el trabajo.

En este sentido, la Sentencia de 22 de marzo de 2023 del Juzgado de lo Social nº 2 de Móstoles dice:

“Ante estos datos, esto es, al no advertirse la necesidad de asistencia médica con posterioridad al alta médica derivada del accidente de trabajo sufrido en su muñeca derecha, ni haber sido probado que el ganglión en la muñeca derecha impida a la demandante la realización de las funciones propias de su profesión como Auxiliar de Servicios, ha de concluirse con la desestimación de la demanda, al no concurrir en la fecha del alta médica ninguno de los requisitos determinantes de una baja médica que se derivan del artículo 169.1a) LSS”.

En el presente caso, de la historia clínica resulta que la reclamante, con asistencias diversas a distintos servicios del Hospital Universitario Rey Juan Carlos durante el año 2022, no refirió problema alguno en relación con el quiste sinovial en la muñeca derecha hasta el día 4 de enero de 2023, más de seis meses después de haber sido dada de alta y cuatro meses después de haber interpuesto demanda en materia de Seguridad Social por el alta laboral emitida en el mes de junio de 2022, reconociendo en su escrito de reclamación, además, que solicitó a su médico de Atención Primaria ser derivada a Traumatología *“para aportar pruebas para el juicio”*, que se iba a celebrar el día 16 de marzo de 2023, lo que confirma el razonamiento de la sentencia, que a la fecha del alta laboral, 14 de junio de 2022, no existía causa que justificara la permanencia de la situación de baja laboral.

El posible error cometido en el informe de la resonancia magnética no fue determinante, por tanto, en la desestimación de la demanda formulada por la interesada, por lo que debemos concluir que no existe relación de causalidad entre los daños sufridos y el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada al no existir relación de causalidad entre los daños alegados y el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 14 de noviembre de 2024

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 717/24

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid