



Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Almería

Procedimiento Ordinario nº 479/20

SENTENCIA nº 118/2024

En Almería, a 3 de abril de 2024.

Vistos por mí, Sara Herrera Maldonado, Magistrada-Juez Titular del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Almería, los presentes autos de Procedimiento Ordinario nº 479/20, seguidos a instancia de Dña. [REDACTED], [REDACTED], D. [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], Dña. [REDACTED], [REDACTED] y Dña. [REDACTED], [REDACTED] representados por la Procuradora Sra. del Águila Hernández y asistidos por el Letrado Sr. Martínez García, contra el Servicio Andaluz de Salud, representado y asistido por la Letrada de la Administración Sanitaria.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- Por la Procuradora Sra. del Águila Hernández, actuando en nombre y representación de Dña. [REDACTED], [REDACTED], D. [REDACTED], [REDACTED], Dña. [REDACTED], [REDACTED] y Dña. [REDACTED], [REDACTED], se interpuso recurso contencioso-administrativo frente a la desestimación presunta, por silencio administrativo, de la reclamación por responsabilidad patrimonial formulada frente al Servicio Andaluz de Salud, el 16/01/19. Admitido a trámite el recurso, se acordó requerir a la Administración demanda a fin de aportar el expediente administrativo.

Segundo.- Recibido el expediente, por la parte recurrente se formuló demanda, dándose traslado de ésta a la administración demandada, quien se personó en autos, contestando a la misma. Con relación a las pruebas, por el recurrente se solicitó la reproducción del expediente administrativo, la prueba documental y pericial; proponiéndose por la demandada la reproducción del expediente administrativo, la prueba documental y la declaración de tres testigos-peritos. Practicadas las declaradas pertinentes y tras el trámite de conclusiones,



Es copia auténtica de documento electrónico

Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024	
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ			
URL de verificación	https://wo650.juntadeandalucia.es/verificafirma/		Páginas 1/12	

quedaron los autos pendientes de la presente resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- Es objeto del presente recurso contencioso-administrativo la desestimación presunta, por silencio administrativo, de la reclamación por responsabilidad patrimonial formulada por los recurrentes en fecha de 16/01/19 y en cuya virtud solicitaban ser indemnizados por el fallecimiento de su esposo, padre y hermano, D. ██████████ ██████████ ██████████, como consecuencia de deficiente asistencia sanitaria prestada en el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería así como en el Comarcal de La Inmaculada, de Almería.

Se relata en la demanda que al Sr. ██████████ se le realizó, por un cuadro de dolor en hipocondrio derecho, un TAC con contraste de tórax, abdomen y pelvis el 11/11/2016, cuyo resultado fue normal, no detectándose en el hígado ninguna imagen nodular ni anómala.

Con fecha de 17/11/2016, tras practicar biopsia, consta informe anatomopatológico que descartó proceso tumoral o neoplásico a nivel de duodeno.

Posteriormente, en fecha de mayo de 2017, se le había diagnosticado una elevación de CGT EN 536 que arrastraba desde hacía un año, y en fecha de 27/10/2017 se le realizó una ecografía de abdomen que no identificó ninguna lesión en el hígado... *sin evidencia de LOEs* (Lesiones ocupantes de espacio hepática).

El 03/01/2018 consta una analítica realizada en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada, con motivo de un ingreso por ictus isquémico, en la que se reflejan valores anormales para las enzimas hepáticas.

En fecha de 19/01/2018 consta informe del Centro de Salud de Albox donde se recoge infección del tracto urinario, y para el 26/01/2018 obra otro informe del mismo centro de salud que refleja hematuria franca.

El 02/02/2018 el paciente acudió al Hospital Comarcal La Inmaculada de Almería por malestar general. En dicho informe se señala: *desde hace 3-4 días presenta tinte icterico de piel y mucosas con orinas colúricas*. Tras su estudio con radiografía, ecografía, análisis de sangre, orina y gasometría venosa, consta como diagnóstico absceso hepático y se procedió a su traslado al servicio de



Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/12





digestivo del Complejo Hospitalario Torrecárdenas de Almería, donde, entre otras exploraciones, se le realizó una TC de abdomen con contraste, determinándose que el absceso tenía un tamaño de 75 X 93 X 60 mm (y que en la ecografía de 27/10/2016 no se detectó LOEs alguna).

Con fecha 03/02/2018 consta un informe del servicio de aparato digestivo, en el que se señala como motivo de ingreso *absceso hepático* y como juicio diagnóstico *LOE hepática a estudio*, por lo que se solicitó estudio con colangiopancreatografía y RMN hepática, así como una analítica con marcadores tumorales para dos días después.

Durante los días siguientes, como se recoge en las hojas de evolución, el estado del paciente fue empeorando sin que se le realizara prueba diagnóstica alguna:

-04/02/2018: *pendiente de drenaje del absceso hepático.*

-05/02/2018: *hoy sin fiebre, más dormido, continúa chillando de vez en cuando, con importante ictericia cutáneo-mucosa [...] abdomen con algo de dolor por el gesto en hipocondrio derecho [...] al habla con radiología, la lesión hepática parece flemón no subsidiario de punción actualmente, la dilatación de la vía biliar con adenopatías en hilio sugieren colangiocarcinoma y se habla con radiología vascular para TPH y drenaje de la vía biliar (se hace petición). Juicio clínico: probable tumor de vía biliar, ictericia obstructiva, área flemonosa hepática secundaria.*

-07/02/2018: *Se habla con radiología vascular para intentar adelantar el drenaje biliar. Se ajusta tratamiento. Se informa a la familia del mal pronóstico.*

El día 08/02/2018 se le realizó drenaje percutáneo externo de vías biliares guiado por radioscopia, que informó de LOE de *naturaleza imprecisa*. Desde ese momento el paciente presentó un deterioro brusco, falleciendo un día después, el 09/02/2018, señalándose en el informe de exitus como causa fundamental del óbito *ictericia obstructiva de causa tumoral*, y en el certificado médico de defunción *neoplasia vía biliar*.

Se interesa se dicte sentencia en la que se declare la responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, por la defectuosa asistencia sanitaria prestada al Sr. ████████, que ocasionó su muerte, y se reconozca el derecho de los actores a ser indemnizados.



Es copia auténtica de documento electrónico

Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024	
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ			
URI de verificación	https://ws069.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/10	

La parte actora basa su pretensión en el informe pericial aportado junto a su demanda (como doc. nº 1), elaborado por la Dr. Calatayud Gastardi, que concluye que *"el paciente falleció sin la valoración por Medicina Intensiva y su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos, para poder continuar con el tratamiento posterior a la punción transparietohepática, que hubiera posibilitado una opción terapéutica posterior curativa o paliativa."*

La Administración demandada se opone a esta pretensión por no existir vulneración de la *lex artis* en la asistencia sanitaria prestada a D. ██████████ ██████████ ██████████. De forma subsidiaria, muestra su disconformidad con la cuantía indemnizatoria solicitada, 325.974,60 €.

Segundo.- El artículo 106.2 de la Constitución Española proclama la responsabilidad patrimonial de la Administración, al disponer que: *"Los particulares, en los términos establecidos por la Ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos"*. En concordancia con la norma constitucional, el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, establece que *"los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley (...)"*.

La doctrina jurisprudencial en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración recogida, entre otras, en las Sentencias del Tribunal Supremo de 5 de noviembre de 2012 y de 29 de julio de 2013, exige para que la misma se produzca que concurran los siguientes requisitos:

1º.- Un hecho imputable a la Administración, bastando con acreditar que el daño se ha producido en el desarrollo de una actividad cuya titularidad corresponde a un ente público.

2º.- Un daño antijurídico producido, en cuanto detrimento patrimonial injustificado, o lo que es igual, que el que lo sufre no tenga el deber jurídico de



Código:	OSEQR3HPNU6CPTW8R48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/12





soportar.

3º.- Relación de causalidad entre el hecho que se imputa a la Administración y el daño producido.

4º.- Ausencia de fuerza mayor, como causa extraña a la organización y distinta del caso fortuito, supuesto este que sí impone la obligación de indemnizar.

5º.- Que el derecho a reclamar no haya prescrito, lo que acontece al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo, si bien, en caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, dicho plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.

También es doctrina jurisprudencial consolidada la que entiende que esa responsabilidad patrimonial es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, aunque es imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido, dado que no es posible constituir a la Administración en aseguradora universal (Sentencias del Tribunal Supremo de 21 de julio de 2011 y 14 de noviembre de 2011, entre otras).

En interpretación de esta normativa en asuntos de reclamaciones de responsabilidad patrimonial derivadas de asistencia sanitaria, la doctrina jurisprudencial -por todas, la STS. de 9 de diciembre de 2008- tiene declarado que "(...) el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial no impide que para su exigencia, como señala la Sentencia de 7 de febrero de 2006, sea imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido. A tal efecto, la jurisprudencia viene modulando el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial, rechazando que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con el mismo que se pueda producir, lo que supondría convertir a la Administración en aseguradora universal de todos los riesgos, con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados que pueda producirse con independencia del actuar administrativo, siendo necesario, por el contrario, que esos daños sean consecuencia del funcionamiento normal o anormal de la Administración (Ss. 14-10-2003 y 13-11-1997). La concepción del carácter objetivo de



Es copia auténtica de documento electrónico

Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	http://ws060.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/12





la responsabilidad patrimonial que se mantiene por la parte recurrente no se corresponde con la indicada doctrina de esta Sala y la que se recoge en la Sentencia de 22 de abril de 1994, que cita las de 19 de enero y 7 de junio de 1988, 29 de mayo de 1989, 8 de febrero de 1991 y 2 de noviembre de 1993, según la cual: "esa responsabilidad patrimonial de la Administración se funda en el criterio objetivo de la lesión, entendida como daño o perjuicio antijurídico que quien lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar, pues si existe ese deber jurídico decae la obligación de la Administración de indemnizar" (en el mismo sentido sentencias de 31-10-2000 y 30-10-2003)".

Se ha de precisar que cuando se trata de reclamaciones derivadas de actuaciones sanitarias, la doctrina jurisprudencial viene declarando que no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites de lo razonable), sino que es preciso acudir al criterio de la "lex artis" como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, independientemente del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente, de manera que, si el servicio sanitario o médico se prestó correctamente y de acuerdo con el estado del saber y de los medios disponibles, la lesión causada no constituiría un daño antijurídico. En este sentido, en la Sentencia del Tribunal Supremo de 9 de octubre de 2012 se declaraba: "(...) debemos insistir en que, frente al principio de responsabilidad objetiva interpretado radicalmente y que convertiría a la Administración sanitaria en aseguradora del resultado positivo y, en definitiva, obligada a curar todos las dolencias, la responsabilidad de la Administración sanitaria constituye la lógica consecuencia que caracteriza al servicio público sanitario como prestador de medios, pero, en ningún caso, garantizador de resultados, en el sentido de que es exigible a la Administración sanitaria la aportación de todos los medios que la ciencia en el momento actual pone razonablemente a disposición de la medicina para la prestación de un servicio adecuado a los estándares habituales; conforme con este entendimiento del régimen legal de la responsabilidad patrimonial, en modo alguno puede deducirse la existencia de responsabilidad por toda actuación médica que tenga relación causal con una lesión y no concurra ningún supuesto de fuerza mayor, sino que ésta deriva de la, en su caso, inadecuada prestación de los medios razonablemente exigibles (Sentencia de esta Sala de 25 de febrero de 2.009, recurso 9.484/2.004, con cita de las de 20 de junio de 2.007 y 11 de julio del mismo año). Con esto queremos decir que la nota de



Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	6/12





objetividad de la responsabilidad de las Administraciones Públicas no significa que esté basada en la simple producción del daño, pues además este debe ser antijurídico, en el sentido que no deban tener obligación de soportarlo los perjudicados por no haber podido ser evitado con la aplicación de las técnicas sanitarias conocidas por el estado de la ciencia y razonablemente disponibles en dicho momento, por lo que únicamente cabe considerar antijurídica la lesión que traiga causa en una auténtica infracción de la lex artis (...)".

Tercero.- Desde esta portada básica, la resolución de la cuestión litigiosa objeto de autos pasa por examinar y valorar los elementos probatorios relevantes existentes en el expediente administrativo y las pruebas practicadas, a fin de determinar si ha quedado demostrado, en los términos que se alegan en la demanda, el mal funcionamiento del servicio, su relación con el fallecimiento del Sr. Sánchez, y si el mismo pudo haberse evitado empleándose medios y procedimientos distintos a los utilizados.

Como se ha expuesto, la parte actora basa su pretensión en el informe pericial aportado junto a su demanda, cuyas conclusiones son las siguientes:

1. El diagnóstico de "flemón hepático" en lugar de absceso hepático está reflejado en la historia clínica pero no en los informes radiológicos, existiendo dudas de cuál de los dos era.
2. La causa de ictericia obstructiva de vía biliar extrahepática se asocia con mucha probabilidad a tumor maligno tipo colangiocarcinoma de forma clínico-radiológica, sin confirmación de certeza.
3. No fue valorado por un cirujano general y digestivo ni por un cirujano experto en patología hepática.
4. No se valoró la resecabilidad de la lesión y con ello se imposibilitó valorar si el paciente era subsidiario de un tratamiento curativo o paliativo.
5. No se solicitó valoración de la UCI tras la realización de la punción transparietohepática, ni durante las siguientes 24 horas hasta su fallecimiento, decidiéndose que era un paciente terminal no recuperable, cuestión no reflejada expresamente en la historia clínica.

Siendo la conclusión final que *"falleció sin la valoración por Medicina Intensiva y su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos, para poder*



Es copia auténtica de documento electrónico

Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URI de verificación	https://wo950.juntadeandalucia.es/verificarFirmas/	Página	2/12





continuar con el tratamiento posterior a la punción transparietohepática, que hubiera posibilitado una opción terapéutica posterior curativa o paliativa.”

Conclusiones que ratificó en el acto del juicio, aclarando que el Sr. ██████ no murió de colangiocarcinoma, esto es, de cáncer de vías o conductos biliares, sino por una infección producida por la obstrucción de las vías biliares, con probable origen tumoral. Algo en lo que coincidió en el plenario el Dr. ██████ ██████, Director de la UGC de Digestivo del CH Torrecárdenas.

La discusión se centra en que para el perito de la actora, para evitar dicho desenlace debía haber sido operado el paciente, mientras que para los médicos del SAS ello no era siquiera una opción.

El dictamen pericial del Dr. Calatayud dice al respecto: *...En este paciente, no se valoró la posibilidad de reseccabilidad. De hecho, no figura que se consultara con un equipo de Cirugía general, ni mucho menos con uno especializado en Cirugía Hepática en ningún momento....La cirugía continúa siendo el pilar básico del tratamiento del colangiocarcinoma, siendo la única terapia curativa...En este paciente, no se consideró, ni tan siquiera, una opción quirúrgica, al menos de laparotomía exploradora. Es más, en el paciente no figura en los informes radiológicos ninguno de los criterios que pudieran hacer suponer que presentaba un colangiocarcinoma irresecable.*

El Dr. ██████ ██████, como se ha dicho, Director de la UGC de Digestivo del CH Torrecárdenas, y el Dr. ██████ ██████, Director de la UGC de Diagnosticos Radiologico del CH Torrecárdenas, pese a que ninguno trató al paciente, sostuvieron que el cáncer que padecía el paciente era inoperable, no hay alternativa a la cirugía, dijo el segundo de los testigos-peritos, siendo lo único posible lo que se hizo, a saber, la realización de un drenaje biliar descompresivo para drenar la bilis y el material purulento que pueda haber en la vía biliar (como consta en el informe por él realizado, obrante en los folios 527 y 528 del EA). También sostuvo que el cáncer que padecía el paciente no era operable el Dr. ██████ ██████, médico del Hospital La Inmaculada, único de los tres propuestos por demandada que trató al paciente, si bien, luego aclaró que él no era especialista en esa materia.

Sorprende que, pese a que poco antes de la muerte del paciente ya se sospechara de que padecía colangiocarcinoma (como consta en el folio 432 EA),



Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://ys050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	8/12



lo único que se decidió fue interconsultar con psiquiatría (folios 433 y 450 EA), ello el 5/02/18, cuando es lo cierto que en el hospital del que procedía, La Imaculada, el día 2/02/18, por el Dr. [REDACTED] [REDACTED] si se planteó dicha interconsulta con cirugía (folio 516 EA).

Por otro lado, también sorprende que se sometiera al paciente el día 8/02/18 a una punción (folio 71 EA), que tenía por objeto únicamente alargarle la vida unos días, según reconocen en la vista los dos primeros médicos que depusieron a instancias de la parte demandada, siendo una técnica del todo invasiva sin que ni siquiera se plantearan la cirugía para reseccarle el colangiocarcinoma, ni se llegó a consultar con cirugía una posible resección para evitar la obstrucción de la vía biliar, así lo reconoció el Dr. [REDACTED] en el plenario. Siendo ello la única posibilidad con la que se podría haber salvado la vida al paciente, según sostuvo con rotundidad el perito de la parte actora, quien hace constar en su informe *"Las neoplasias distales son las que ofrecen mayores posibilidades de resección, que puede llevarse a cabo con intención curativa en un 60-70% de los casos."*, extremo éste sobre lo que se le preguntó al Dr. [REDACTED] quien dijo que no iba a responder sobre lo que había opinado o concluido el perito de la actora.

Llama la atención, igualmente, que tras el estado en el que quedó el paciente tras la punción transparietohepática, en estado agónico, pues consta en la historia clínica *"[...] Avisa enfermería para valorar a este paciente por franco deterioro de su estado general. [...] A mi llegada el paciente se encuentra en situación agónica, con respiración terminal superficial y pausas de apnea, desconectado del medio, no colabora ni obedece órdenes ni emite respuesta verbal"* (folio 430 EA), que no fuera derivado a la UCI. El especialista de digestivo, el Dr. [REDACTED], dijo que allí van para un soporte que no se les pueda dar en planta, lo que es claro que pasa con un paciente muy grave; y dice el radiólogo Dr. [REDACTED] que en esa época tras la punción pasaban a planta, y ahora lo hacen a REA, salvo que el paciente esté mal, sin que se comprenda por la que provee que se pueda estar peor que en estado agónico. Preguntado precisamente sobre ello, esto es, que el paciente estaba en estado agónico, simplemente se excusa con que él no fue quien intervino.

De todo lo anterior se puede deducir que al paciente derivado a



Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha:	04/04/2024
Firmado Por:	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación:	https://vs050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página:	9/12



Torrecárdenas desde Huércal en febrero de 2018, con un proceso infeccioso, no fue tratado de ello, a pesar de que se sospechó desde el día 5 de que padecía un colangiocarcinoma para el que sí había un tratamiento, que era la cirugía para evitar la obstrucción biliar. Pero en lugar de ello, opción que ni siquiera se contempló, según reconocieron los tres médicos que depusieron a instancia de la demandada, los médicos se emplearon en lo secundario, interconsultar con psiquiatría y practicarle una punción tres días más tarde para alargar unas horas su vida, sin pasarlo a UCI ni siquiera cuando entró en estado crítico. En definitiva, en ningún momento se contempló la opción tanto quirúrgica como de medicina intensiva que pudiera haber salvado al paciente de una colangitis, pues estadísticamente, según consta en el informe pericial de la actora, era lo más probable que pudiese superar con una medicina estándar. Se disponía, en definitiva, de efectivas opciones de haberlo sacado adelante, pues como se ha expuesto, en el precitado informe se recoge que *"...Las neoplasias distales son las que ofrecen mayores posibilidades de resección, que puede llevarse a cabo con intención curativa en un 60-70% de los casos"*.

Por lo tanto, no es que se sostenga que con seguridad, de haber sido intervenido, el paciente se hubiera salvado, sino que, y así se ha acreditado, es que ni siquiera se contempló la opción de la resección para evitar la obstrucción de la vía biliar, siendo la causa de la muerte, según se ha dicho, una infección producida por la obstrucción de las vías biliares. Por lo que es evidente que en el caso de autos no se actuó de forma correcta, concurriendo todos los elementos necesarios para la declaración de la responsabilidad de la Administración, quien debe responder de las consecuencias dañosas que derivan de su actuación y que representa un daño antijurídico.

Cuarto.- Acreditada la concurrencia de los requisitos exigidos para que nazca la responsabilidad patrimonial de la Administración, es necesario concretar la obligación reparadora que surge como consecuencia de aquella o, lo que es lo mismo, el quantum de la indemnización.

La parte recurrente cuantifica su pretensión indemnizatoria en 325.974,60 €, basándose en el baremo contenido en la Ley 35/15. Correspondiendo a Dña. ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ , de 55 años de edad y 28



Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	10/12



años de matrimonio, 137.878,04 €; al hijo D. ██████████ ██████████ ██████████ ██████████, de 25 años de edad, 68.642,42 €; a la hija Dña. ██████████ ██████████ ██████████ ██████████, de 20 años de edad, 103.768,62 €; y, a la hermana, Dña. ██████████ ██████████ ██████████ ██████████, de 56 años, 15.685,52 €.

Es cierto que según reiterada Jurisprudencia (STS Sala 3ª, sec. 6ª, de 8 de marzo de 2016, rec. 841/2014, entre otras), las reclamaciones que se suscitan frente a la administración pública no están sujetas al baremo indemnizatorio de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro, cuyas tablas y factores de corrección pueden ser utilizados con carácter orientativo, como parámetros objetivos para valorar económicamente los quebrantos sufridos, y obtener la indemnidad del perjudicado. Partiendo de lo anterior, al margen de que no se trata el caso analizado de un supuesto de accidente de circulación, se considera adecuada la cantidad interesada en aplicación del citado baremo, atendida la fecha del óbito y la edad de los recurrentes en dicho momento.

Cantidad a la que se le debe añadir la de los intereses. Éstos son, los intereses legales desde la reclamación administrativa, de acuerdo con la LJCA, Art. 34 de la Ley 40/15, de Régimen Jurídico del Sector Público y Ley General Presupuestaria 47/03, sin perjuicio de que a partir de la notificación de la sentencia los intereses serán los del Art. 106.2 LJCA.

Quinto.- De conformidad con lo establecido en el artículo 139 de la LJCA, las costas de este procedimiento se imponen a la administración demandada, que ha visto rechazadas sus pretensiones.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Se estima el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la Procuradora Sra. del Águila Hernández, en la representación que tiene acreditada, frente al Servicio Andaluz de Salud, condenando a éste a indemnizar a Dña. ██████████ ██████████ ██████████ ██████████, en la suma de 137.878,04 €, a D. ██████████ ██████████ ██████████ ██████████.



Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://wsc050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	11/12





██████████ 68.642,42 €, a Dña. ██████████
103.768,62 € y a Dña. ██████████ 15.685,52 €, más intereses en la
forma determinada en el fundamento de derecho cuarto. Con imposición de
costas a la parte demandada.

Notifíquese a las partes esta Sentencia, haciéndoles saber que contra la
misma cabe recurso de apelación, que pueden presentar en este Juzgado dentro
de los quince días siguientes al de su notificación.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando en primera instancia,
lo pronuncio, mando y firmo.

PUBLICACIÓN. Léida y publicada ha sido la anterior sentencia por la Ilma. Sra.
Magistrada-Juez que la dictó constituido en audiencia pública, en el día de la
fecha. Doy Fe.



Es copia auténtica de documento electrónico

Código:	OSEQR3HPNU6CPTWBR48R8STLLP6GR6	Fecha	04/04/2024
Firmado Por	SARA HERRERA MALDONADO VERONICA PIA GÓMEZ SUÁREZ		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	12/12

