

# RECURSO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO. INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DERIVADA DE NEGLIGENCIA MÉDICA



[www.casosreales.es](http://www.casosreales.es)  
[casosreales@difusionjuridica.es](mailto:casosreales@difusionjuridica.es)

## SUMARIO

- El Caso
  - *Supuesto de hecho*
  - *Objetivo. Cuestión planteada*
  - *La estrategia del abogado*
- El Procedimiento Judicial
  - *Partes*
  - *Peticiones realizadas*
  - *Argumentos*
  - *Normativa*
  - *Resolución Judicial*
- Jurisprudencia relacionada con el caso
- Documentos jurídicos
- Biblioteca

## EL CASO

### Supuesto de hecho

Getafe, 08-10-2007

El día 8 de octubre del 2007, Don Antonio ingresó en el Hospital para ser intervenido quirúrgicamente de una hernia inguinal bilateral mediante una laparoscopia.

Durante la operación de la hernia se producen una serie de dificultades, que la convierten en una laparotomía. A

consecuencia de esta intervención quirúrgica se produce una lesión en la arteria lumbar que produjo un shock hemorrágico al paciente, precisando de varias intervenciones quirúrgicas.

El día 12 de octubre presenta complicaciones graves tales como fallo respiratorio o neurológico, y a consecuencia de éstas, el día 16 de octubre fallece por shock hemorrágico y fallo multiorgánico.

A consecuencia de estos hechos, tanto su mujer Doña Eusebia como su hijo Don

Antonio interponen Demanda contra la Comunidad de Madrid y la Compañía de Seguros.

### Objetivo. Cuestión planteada

El objetivo de nuestros clientes contra los demandados es la obtención de unas indemnizaciones en concepto de daños y perjuicios ocasionados.

### La estrategia. Solución propuesta

La estrategia del abogado es probar que se produjo negligencia médica y que, por tanto, los demandantes tienen derecho a percibir una serie de indemnizaciones por los daños y perjuicios ocasionados por el fallecimiento de su padre y esposo.

## EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL

**Orden Jurisdiccional:** Contencioso - Administrativo

**Juzgado de inicio del procedimiento:** Tribunal Superior de Justicia de Madrid

**Tipo de procedimiento:** Procedimiento Ordinario

**Fecha de inicio del procedimiento:**  
20-10-2014

### Partes

- Parte demandante:

Doña Eusebia

Don Antonio (hijo del fallecido)

- Parte demandada:

Comunidad de Madrid, Consejería de Sanidad

Compañía de Seguros

### Peticiones realizadas

- Parte demandante:

En atención al baremo, Doña Eusebia solicita en concepto de indemnización por daños y perjuicios la cantidad de 115.035,21€, y por otro lado, Don Antonio (hijo) solicita la cantidad de 9.586,26€.

- Parte demandada:

Tanto la Comunidad de Madrid (Consejería de Sanidad) como la Compañía de Seguros solicitan la desestimación de la Demanda interpuesta por Doña Eusebia y su hijo.

### Argumentos

- Parte demandante:

Don Antonio, se sometió a la operación de la hernia (en teoría intervención sencilla) y de la cual, en la mayoría de los casos el mismo día es dado de alta. Durante la intervención, se produce una importante hemorragia, con shock hemorrágico, que da lugar a que se proceda a varias reintervenciones quirúrgicas, sin llegar a detectarse el punto de sangrado, y sin efectuarse al paciente ninguna prueba tendente a la localización de la misma, como sería una Artereografía.

Por los hechos anteriores, se considera que hubo negligencia por parte de la Sanidad Madrileña por dos motivos:

Introducir el laparoscopio de forma equivocada, ya que dañó las arterias espermática y lumbar.

No utilizar la Artereografía para localizar la hemorragia, y dado que el hospital no poseía de estos materiales en ese momento, deberían de haberlo derivado a otro hospital de forma urgente.

- Parte demandada:

– Compañía de Seguros

La intervención quirúrgica estuvo correctamente indicada, así como el hecho de que la cirugía es el único tratamiento para las hernias inguinales.

La hemorragia posoperatoria se trata de una complicación propia de toda intervención quirúrgica, impredecible e inevitable. Los cirujanos hicieron lo que se

sabe que es más útil en estas situaciones.

En cuanto a la supuesta perforación de una arteria en el momento de la introducción del laparoscopio que alega la parte demandante, decir que, no existe evidencia alguna que respalde tal circunstancia.

En cuanto al retraso en la realización de la artereografía que se alega, dicha prueba se realizó en los tiempos indicados de acuerdo con la sintomatología que presentaba el paciente.

Dicho esto, el daño alegado por los reclamantes no se ha producido como consecuencia de una incorrecta actuación del Servicio Madrileño de Salud.

– Comunidad de Madrid

En atención al informe de facultativo, del propio hospital, en todo momento, el control y actuación de la actuación médica (diagnóstico y tratamiento) se ajusta a los protocolos establecidos en el centro.

### Normas y artículos relacionados

– Artículo 20. Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

– Artículo 40. Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

– Artículo 106 Constitución Española.

- Artículo 347. Artículo 265 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

#### Documental aportada

- Poder Notarial para pleitos
- Historia Clínica
- Dictamen Médico
- Certificado de Empadronamiento
- Informe Médico

#### Prueba

Documental Testifical  
Documental Pericial

#### Resolución Judicial

**Fecha de la resolución judicial:** 28-11-2016

#### Fallo o parte dispositiva de la resolución judicial:

Se desestima el presente recurso contencioso contra la desestimación presunta por silencio administrativo de la reclamación formulada al Servicio Madrileño de Salud.

#### Fundamentos jurídicos de la resolución judicial:

La Jurisprudencia ha precisado el alcance de la carga probatoria en materia de responsabilidad patrimonial, en el sentido de que compete al recurrente la prueba del daño antijurídico y del nexo o relación de causalidad entre el propio daño y el acto médico. Las alegaciones sobre negligencia médica deben acreditarse con medios probatorios idóneos, como son los informes periciales o informes técnicos.

De la valoración conjunta de los informes periciales aportados, así como del

perito designado, se llega a la conclusión de que no procede declarar la responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria al estimar que no resulta acreditada la actuación contraria a las reglas de la buena praxis sanitaria, y que por tanto, se haya ocasionado a los recurrentes un daño indemnizable que deba repararse.

#### JURISPRUDENCIA

Tribunal Superior de Justicia de Galicia, núm. 1328/2014, de 31-10-2014. **Casos Reales. Jurisprudencia. Marginal: 69249687**

Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, núm. 46/2015, de 08-01-2015. **Casos Reales. Jurisprudencia. Marginal: 69279540**

Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, núm. 2024/2005, de 30-12-2005. **Casos Reales. Jurisprudencia. Marginal: 255546**

#### DOCUMENTOS JURÍDICOS

##### Documentos jurídicos de este caso:

**Documentos disponibles en [www.casosreales.es](http://www.casosreales.es) N° de Caso: 8750**

1. Demanda
2. Contestación Compañía Aseguradora
3. Contestación a la demanda Letrado de la CCAA
4. Sentencia

##### • Formularios jurídicos relacionados con este caso

Formulario de demanda negligencia médica

#### BIBLIOTECA

**Disponible en [www.casosreales.es](http://www.casosreales.es)  
N° de Caso: 8750**

##### • Libros

- Peritos, Abogados y viceversa. Experiencias de un Perito Médico
- Ley de la jurisdicción contencioso-administrativa. Concordada con cuadros sinópticos resúmenes instituciones procesales

- Las medidas cautelares en la jurisdicción contencioso-administrativa

##### • Artículos jurídicos

- Negligencias médicas: ¿qué vía jurisdiccional es la adecuada? (septiembre/octubre 2000)

- La responsabilidad civil derivada de las negligencias médicas (julio/agosto 1999)

- Cómo probar el error médico: Pasos a seguir (junio 2013)

- Error médico. Responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria (marzo 2012)

##### • Casos relacionados

- Recurso contencioso-administrativo: Indemnización por daños y perjuicios de la Administración derivada de negligencia médica

- Reclamación de cantidad en concepto de indemnización por daños y perjuicios como consecuencia de negligencia médica

- Reclamación por responsabilidad patrimonial de la Administración por daños y perjuicios derivados de negligencia médica. Contagio de Hepatitis C por transfusión sanguínea

**A LA SECCION ..... DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE .....  
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO**

DON ..... Procurador de los Tribunales (245) y de DON ..... Y DOÑA ..... Según tengo acreditado, ante la Sala comparezco y como mejor proceda en Derecho DIGO:

Que en la representación que acredito, y dentro del plazo concedido al efecto, esta parte viene en interponer DEMANDA, contra la COMUNIDAD DE MADRID, CONSERJERÍA DE SANIDAD y contra ..... domiciliada en Madrid, Código ..... Paseo..... al objeto de que sean condenados conforme al SUPPLICO DE ESTA DEMANDA, la cual tiene su base en los siguientes hechos y fundamentos de derecho.

**HECHOS**

**PRIMERO.-** DON ..... padre y esposo de mis representados, ingresó en el Hospital ..... el día 8 de octubre de 2007, para tratamiento quirúrgico de hernia inguinal bilateral mediante laparoscopia, siendo ésta una operación médica descrita como muy sencilla y básica de realizar.

Ingresó en quirófano a las 14:30 horas, siendo intervenido por los Doctores Don ..... y Don ..... Cirujano y ayudante. Se efectúa cirugía programada de hernia inguinal bilateral, mediante laparoscopia pre peritoneal, que se reconvierte en laparotomía media por dificultades, siendo administrado 2000 cc de cristaloides. Como consecuencia de esta intervención quirúrgica se produce una lesión (sección) en las arterias lumbar y espermática derecha, que trajo como consecuencia que de forma inmediata se le produjese un shock hemorrágico al paciente, muy importante, precisando de varias re intervenciones quirúrgicas, siendo la primera de ellas a las 23 horas, y en la que interviene como primera ayudante la Doctora Doña ..... y la segunda a las 3:30 horas del día 9 de octubre, todas ellas sin lograr precisar el vaso sangrante. Ante la persistencia en el shock hemorrágico que padecía el paciente se decide efectuar una arteriografía a las 11.30 del día 9 de octubre, es decir pasadas 18 horas desde que se produjo el shock hemorrágico. Se embolizan las arterias lumbar y espermática. Desde la embolización de las arterias lumbar y espermática, el paciente es sometido a varias reintervenciones quirúrgicas, por resección intestinal, y otras técnicas quirúrgicas paliativas por isquemia. Día 11 de octubre del 2007. El día 12 presenta fracaso renal, fallo hemodinámico, fallo respiratorio, neurológico, coagulopatía, permaneciendo durante este tiempo, hemodinámicamente inestable, requiriendo drogas vasoactivas, ventilación mecánica, repetidas transfusiones.

DON ..... fallece el día 16 de octubre de 2007, por el shock hemorrágico y fallo multiorgánico.

En el momento del fallecimiento, el paciente, Don ..... estaba casado con Doña ..... (página 36 del expediente administrativo), de cuyo único matrimonio tenía un hijo, Don ..... (folio 55 del expediente), estando todos ellos viviendo juntos, y empadronados en su domicilio de Pinto (Madrid), según consta a los folios 54 y 56 del expediente administrativo.

**SEGUNDO.-** Las sucesivas intervenciones quirúrgicas efectuadas al padre y esposo de mis representados dieron origen a la apertura de un Procedimiento Penal que se siguió ante el Juzgado de Instrucción 1 de Getafe, Diligencias Previas ..... y Juicio Oral ..... del Juzgado de lo Penal 2 de Getafe, según acredito con el testimonio de todas las actuaciones penales que se adjuntan como documento 1 de esta demanda.

**TERCERO.-** El procedimiento penal antes descrito conllevó una Sentencia absolutoria contra los doctores que inicialmente fueron acusados, tal y como así consta a las paginas o folios 35 al 47, ambas del expediente administrativo.

Sentencia que devino firme.

**CUARTO.-** Si bien la Sentencia no aprecia la existencia de Delito alguno en el comportamiento de los médicos

que operaron al padre y esposo de mis representados, es lo cierto que al final de la misma (página 47 del expediente), dice textualmente que:

“..... (Doctor acusado), abandonó el hospital, dejando al paciente al cuidado de los servicios médicos de guardia, tras la realización de la primera reintervención. Por tanto, y sin necesidad de entrar a valorar el tratamiento médico administrado al paciente en dicha noche, pues está fuera de los hechos objeto del enjuiciamiento, al no haber intervenido en el mismo el acusado...” O dicho en otros términos, el Juzgado dicta Sentencia únicamente por los hechos que se habían imputado a un determinado doctor (Doctor ..... ) y no entrar a Juzgar lo que ocurrió a partir de una determinada hora, que es en la que se produce el retraso en la realización de una artereografía, y en que no se remitió a otro Hospital al paciente.

**QUINTO.-** Para fijar de una forma muy concreta los hechos objeto de la presente demanda, hemos de partir de un dato incuestionable, como es que le padre y esposo de mis representados ingresó en el Hospital ..... el día 8 de Octubre de 2007, cuando tenía la edad de 59 años, para ser operado de una hernia inguinal bilateral por vía laparoscópica preperitoneal.

A los folios 68 y 69 del expediente administrativo consta el Consentimiento Informado para Cirugía Laparoscópica de la Hernia, el cual es descrito como una operación muy sencilla, cuyos riesgos son muy leves, describiéndose como riesgos poco frecuentes y graves, entre otros, las lesiones vasculares, añadiendo el consentimiento que “ estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.” Se trata, como dice el propio consentimiento, de una operación (la hernia inguinal), que es muy sencilla, y que tan solo de forma excepcional puede ocasionar la muerte, si bien, ello, según la literatura médica, no acaece en la actualidad, salvo en el presente caso, en donde hubo una serie de negligencias importantes que se relatan a lo largo de los siguientes hechos. Tan sencilla es la operación, que conforme a este consentimiento informado, la operación ni siquiera requería permanecer en el hospital, puesto que se daría de alta en el mismo día de la misma, según consta así expresamente a los folios que hemos reseñado.

**SEXTO.-** Es importante reseñar que efectuada la Cirugía Laparoscópica de Hernia, a partir de la misma, se produce en el padre y esposo de mis representados una muy importante hemorragia o pérdida de sangre, tal y como se acredita con toda la historia médica que se aporta como documento número 2, y que curiosamente no ha sido aportada con el expediente administrativo:

Se produce u importante shock hemorrágico que aparece descrito en los siguientes folios del documento 2 que se aporta con esta demanda:

1º- Folios 14 y 15 de las actuaciones, es el informe Clínico del Alta firmado por el Dr .....

En el apartado de Historia Actual, se describe que “durante su estancia en Sala de reanimación presenta tendencia a la hipotensión material con descenso de la hemoglobina hasta 8,7 g/dl (precirugía 15,9 g/dl), por lo que le administran 4000 cc de fluidos (diuresis 50 ml/h), res concentrados de hematíes y se decide reintervención. SE OBJETIVA SANGRADO ABUNDANTE SIN IDENTIFICAR VASO RESPONSABLE...”

Es el folio 14.

Al folio 15, en su párrafo segundo, se especifica “durante las siguientes horas mantiene inestabilidad hemodinámica por lo que el día 9 de octubre se realiza artereografía seguida de embolización de arterias lumbar y espermática de-rechas, pese a ello PERSISTE SHOCK HEMORRÁGICO...”

2º- Folio 18, es el informe de ingreso en la UCI, del fallecido, donde se describe la historia actual, repitiéndose

nuevamente que “se objetiva sangrado abundante sin identificar vaso responsable...”

Al final de este folio, aparece la expresión JUICIO CLÍNICO en el que de forma clara se dice: JUICIO CLÍNICO, SHOCK HEMORRÁGICO en relación con reparación quirúrgica de hernia inguinal bilateral. Firmado .....

A la vuelta de este folio 18 (escrito a mano), se describe la necesidad de varias transfusiones de concentrados y similares en cantidades muy importantes, por la existencia de manchado de vendaje abdominal, lo que implica SHOCK HEMORRÁGICO.

3º- Al folio 19 (escrito a mano), se recoge la historia del día 9/10/2007, y en su punto 1º.- se alude a la existencia de Postoperatorio de herniografía inguinal bilateral, CON COMPLICACIÓN HEMORRÁGICA.

En el punto 2º se dice textualmente SHOCK HEMORRÁGICO.

4º- Folio 20 (escrito a mano), historia del 10/10/2007, en el punto 1º, después del postoperatorio se dice “SHOCK HEMORRÁGICO, secundario a sección de la arteria espermática derecha que se emboliza...”

A la vuelta de este folio, se describe el estado del paciente, y nuevamente se dice “abundante sangre acumulada en la cavidad abdominal pero no encuentra sangre fresca...”

5º- Folio 22 (escrito a mano), historial del día de 11/10/2007, se vuelve a repetir los conceptos, pero con un dato totalmente nuevo “SHOCK HEMORRÁGICO SECUNDARIO A SECCIÓN ACCIDENTAL (ARTERIA) ESPERMÁTICA.”

En este mismo día y en referencia a las 19:30 horas, se vuelve a describir que vuelve a quirófano, describiendo la operación añadiendo que “...presentado sangrado en sábana en lecho hepático...”

6º- Folio 26 (escrito a mano), se dice textualmente, o se describe la existencia de SHOCK HEMORRÁGICO EN POST OPERATORIO DE HERNIOGRAFÍA INGUINAL.

7º- Folio 28 (escrito a mano), se dice textualmente “...se reinterviene de nuevo con evidencia de sangrado procedente del retroperitoneo sin claro punto de sangrado...”

8º- Folio 42 de la historia clínica (escrita a mano) contienen la evolución que transcriben las enfermeras. Es muy importante, lo que se dice en relación al día 9 de octubre de 2007:

“SANGRADO CONTINUO POR HQ SE AVISA A CX, PERO NO HACEN NADA. – Cambio compresas + paño, EN TRES OCASIONES.”

En este mismo folio, y en relación a la evolución del paciente en el día 10 de 10 de 2007, se dice “presenta abundante sangrado por HQ, se avisa a cirujanos que curan herida abdominal: dan puntos de suturan y coagulan...”

9º- Folio 43 (escrito a mano), también las enfermeras describen en relación al día 9 de octubre de 2007, en referencia a la mañana:

“Vuelve a quirófano. Llega a las 7 horas, con hipotensión, taquicardia, hipodérmico. ESTA SANGRANDO A TRAVES DEL VENDAJE, DE FORMA IMPORTANTE...”

10º- Folio 44, también escrito a mano, sobre evolución de enfermería, por la tarde:

“continúa sangrando por el escrito. Salida por orificios... sangre... posos de café.”

Más adelante sigue diciendo: “Va a QX a las 21:45 y vuelve a las 23:15 horas, Abren HQX y dejan bolsa Bogotá SANGRANDO CONTINUAMENTE...”

A MODO DE RESUMEN:

Una operación muy sencilla de hernia, conlleva una muy importante hemorragia, con shock hemorrágico que da lugar a que se proceda a varias reintervenciones quirúrgicas, sin llegar a detectarse el punto de sangrado, y sin efectuar al paciente ninguna prueba tendente a la localización de ese o esos puntos de sangrado, como podría ser una Arterografía, que si bien por las horas en que se produce el Shock hemorrágico (de madrugada), debió de haber dado lugar al traslado del paciente a otro Hospital, como el del ..... que hubiera prestado el correspondiente servicio que no prestaba el Hospital de .....

**SÉPTIMO.** - En definitiva, pues, la negligencia por parte de la Sanidad Madrileña, se produce por una doble vía:

1º.- Introducir el laparoscopio de forma equivocada, que dañó las arterias espermiáticas y la lumbar.

2º.- El segundo error del paciente es no haber utilizado antes la artereografía, dado que como el Hospital ..... no la tenía, debían de haberlo derivado a otro hospital de forma urgente.

Este extremo es puesto de manifiesto por el informe Pericial que obra en el expediente administrativo a los folios 21 a 30 del expediente administrativo. Ante el Juzgado de Instrucción 1 de Getafe, se expidieron y ratificaron diversos informes periciales acreditativos de la causa de fallecimiento, y entre ellos el del Doctor Don ....., el cual emitió un informe en fecha de 6 de febrero de 2008, (folios 21 a 30 del expediente) y en el que consta la existencia de la negligencia médica producida en el Hospital ..... Así lo expresa el folio 7 de este informe pericial, el cual fue debidamente ratificado a presencia judicial, tal y como se acredita:

“Existe un retraso injustificado, teniendo en cuenta la importancia y gravedad de la hemorragia (Shock Hemodinámico), de 18 horas aproximadamente, desde la salida del quirófano hasta la práctica de la artereografía y embolización, retraso inexcusable en el inicio de tratamiento que hubiera favorecido su mejor evolución“

**OCTAVO.** - Y en sintonía con esta declaración, la declaración de la Doctora Doña ..... En fecha de 26 de noviembre de 2008, que es una experta del Hospital ..... en artereografías, y quien de manera concisa y muy clara explica (folios 49 a 52 del expediente administrativo):

“1º. Que en el Hospital ..... no hay servicio de artereografía de urgencia; que sólo funcionan dos expertos desde las 8 a las 15 horas

2º. La radiología intervencionista de urgencias, tiene que ser asumida por el Hospital .....

3º. Este método es útil para detectar una hemorragia.

4º. En el caso que nos ocupa la arteriografía hubiera sido útil como la agio. CT.”

**NOVENO.** - Como se ha expuesto fue dictada Sentencia por el Juzgado de lo Penal 2 de Getafe, absolutoria de los acusados, pero en la que expresamente se reservaba el ejercicio de las acciones civiles a mis representados.

“...Y además, tal y como hemos reseñado, la sentencia penal no entró a debatir cuestiones que no eran objeto de un procedimiento penal, como es el de valorar el tratamiento médico administrado al paciente en dicha noche pues está

fuera de los hechos objeto de enjuiciamiento al no haber intervenido en el mismo el acusado...”

**DÉCIMO.** - En fecha de 12 de septiembre de 2013, mis representados presentaron escrito de RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL ANTE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Son los folios 1 al 56, ambos inclusive del expediente administrativo.

**UNDÉCIMO.** - Por silencio negativo, al no contestar la administración en plazo, se interpone la presente demanda, la cual tiene su base en los siguientes,

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### I.- LEGITIMACIÓN

A. Activa: la tiene mis mandantes, como perjudicados por el error médico padecido en la persona de su padre y esposo, según está acreditado documentalmente.

B. Pasiva: la tiene la Comunidad de Madrid, Servicio Madrileño de Salud, pues el error se ha producido en un Hospital .....

C. Y la tiene, también como pasiva, la compañía de seguros demandada, por cuanto es la aseguradora de la Responsabilidad Patrimonial.

### II.- CUANTÍA DE LA RECLAMACIÓN

Se fija en la cantidad de 124.621,47 Euros (Ciento veinticuatro mil seiscientos veintiunos con cuarenta y siete euros), que es total de la indemnización de daños y perjuicios ocasionados a mis representados y que se desarrolla posteriormente.

### III.- PROCEDIMIENTO

Es el regulado en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, a la que nos remitimos.

### IV.- FONDO DEL ASUNTO

Es de aplicación al presente supuesto el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, Real Decreto 429/1993 de 26 de marzo. Concretamente son de aplicación los artículos 2 y siguientes. En el presente caso, además de la negligencia causada en la operación, como es producir una hemorragia, existe una segunda negligencia que es la tardanza en efectuar una artereografía, habiéndose perdido la oportunidad de que al paciente se le hubiera detectado con anterioridad el foco de hemorragia, y hubiera evitado su muerte.

Es la doctrina de la llamada **PERDIDA DE OPORTUNIDAD**

TSJ de Madrid Sala de lo Contencioso-Administrativo, sec. 10ª, S 29-5-2012, rec. 525/2010.

TSJ de Valencia Sala de lo Contencioso-Administrativo, sec 2ª, S 4-2-2009, rec 1872/2006.

TSJ de Galicia Sala de lo Contencioso-Administrativo, sec. 1º, S 25-5-2011, rec 623/2010.

TSJ de Andalucía (sede Sevilla) Sala de lo Contencioso-Administrativo, sec 4ª, S 29-4-2011, rec. 151/2010.

Esta doctrina es plenamente aplicable al presente supuesto, sin bien con el dato importantísimo de que la operación de una Hernia **Inguinal jamás ocasiona un fallecimiento, y si aquí se produce lo es única y exclusivamente, por de una parte haberse perforado una arteria, y en segundo lugar por la tardanza en efectuar una artereografía, en más de 18 horas.** De aquí que se pida y ha de concederse en su integridad la indemnización solicitada, pues lo que produce el fallecimiento, además de la perforación de unas arterias, es el retraso en aplicar una artereografía que hubiese detectado el punto de sangrado y hubiera evitado el fallecimiento del paciente.

#### V.- DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADO:

Si bien el padre y esposo de mis representados, falleció en el año 2007, es lo cierto que, a la hora de fijar el importe de la indemnización de los daños y perjuicios ocasionados, se ha de determinar la fecha de la presente demanda, al tratarse de una deuda de valor. Por ello, aun cuando inicialmente se pidiera aplicación, por analogía, del baremo de Accidentes de Trafico, del año 2007, es lo cierto que en el presente caso, hay que actualizar este baremo, y por ello se aplica el publicado en el BOE de 15 de Marzo de 2014, Páginas ..... y siguientes, BOE número 64, Resolución de 5 de marzo de 2014: Corresponde el pago de las siguientes indemnizaciones:

1º.- A ....., nacida el día ....., según la partida de matrimonio que consta en el expediente administrativo, y por tanto con menos de 65 años de edad al fallecimiento de su esposo, la cantidad de .....

2º.- A ....., hijo del fallecido, nacido el día....., y por tanto con..... años de edad a la fecha del fallecimiento de su padre, la cantidad de .....

#### VI.- INTERESES DEL ARTÍCULO 20 DE LA LCS

A la Aseguradora de la Responsabilidad Civil, conocedora de los hechos, por haber sido parte en el procedimiento penal han de imponérseles los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS desde la fecha del fallecimiento del paciente hasta el completo pago de las indemnizaciones.

Por lo expuesto,

**SUPLICO A LA SALA**, que teniendo por presentado este escrito, con sus copias y documentos unidos, los admita, teniendo por presentada DEMANDA, y luego los trámites preceptivos, previo el recibimiento a prueba dicte Sentencia por la que, estimando la presente Reclamación, condene a la COMUNIDAD DE MADRID, CONSEJERIA DE SANIDAD, SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, y a....., a abonar solidariamente las siguientes cantidades:

1º.- A ....., en la cantidad de .....euros

2º.-A ....., en la cantidad de .....euros

Condenando igualmente a ..... al pago de los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS de las cantidades antes citadas, desde la fecha de fallecimiento y hasta el completo pago de las cantidades.

Con expresa condena en costas a los demandados.

Es de Justicia.

**OTROSI DIGO:** Que al amparo de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley Reguladora, esta parte solicita el RECIBIMIENTO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO, haciendo constar que la prueba ha de versar sobre los siguientes puntos de hecho:

a.- Sobre la existencia o no de Servicio de Arterografía y embolización en el Hospital.....en el día de los hechos.

b.- Sobre la existencia de una muy importante hemorragia acaecida a ....., al practicarle una laparoscopia en el Hospital....., en fecha de 8 de octubre de 2007.

c.- Sobre el retraso en la práctica de una Arterografía al fallecido, y la incidencia de la misma si se le hubiera efectuado de forma inmediata.

**SEGUNDO OTROSI DIGO:** Que al amparo de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley Reguladora de lo Contencioso Administrativo, las pruebas que han de practicarse en el presente procedimiento, y que esta parte propone son las siguientes:

1º.- Documental, pública y privada, consistente en:.....

2º.- Pericial, del Doctor ....., al objeto de que ratifique y sea sometido a contradicción el informe pericial que obra a los folios 21 a 30 del expediente administrativo. Este perito será traído por esta parte.

3º.- Testifical- Pericial, al objeto de que sea interrogada la Testigo Perito, Doctora....., con domicilio en el Hospital.....sito en ....., al objeto de que sea interrogada sobre las declaraciones que presto en la vía penal, y que consta a los folios 49 a 52 del Expediente Administrativo. Deberá ser citada judicialmente.

4º.- Pericial, para que un solo perito, designado por la Sala mediante insaculación, Doctor Especialista en Cirugía Digestiva, emita informa, previo estudio de la documentación medica aportada y la que se aporte del hospital comprensiva de los siguientes extremos: .....

**TERCER OTROSÍ DIGO:** Que como hemos puesto de manifiesto a lo largo de este escrito, la Administración no ha aportado todo el expediente administrativo, y no ha incluido en el mismo todo el historial médico del fallecido, por lo que se aporta con la presente demanda.

**SUPLICO A LA SALA,** tenga por hechas las manifestaciones señaladas, por señalados los puntos de hecho sobre los que ha de versar la prueba; así como por solicitado el recibimiento a prueba, y por propuesta la que ha de practicarse, aprobando la misma, y ordenando su práctica.

**CUARTO OTROSI DIGO:** Que por medio del presente escrito vengo en aportar el expediente administrativo, CD.

**SUPLICO A LA SALA,** tenga por devuelto el expediente administrativo.

Es de Justicia que reitero.