



Juzgado de Primera Instancia Nº 9
Plaza del Juez Elío/Elío Epaileren Plaza,
Planta 5 Solairua, 31011
Pamplona/Iruña
Teléfono: 848.42.81.86 - FAX 848.42.80.54
Email: juzgado.instancia9@navarra.es
OR050

Sección: C2

Procedimiento: **PROCEDIMIENTO**
ORDINARIO
Nº Procedimiento: **0000442/2019**

NIG: 3120142120190004181
Materia: Obligaciones
Resolución: Sentencia 000078/2020

SENTENCIA NUM. 78/2020

En Pamplona, a veinte de abril de dos mil veinte.

Vistos por D^a. Ana José Añón Montón, Juez Sustituta del Juzgado de Primera Instancia Nº 9 de Pamplona y su partido, los presentes autos de juicio Ordinario Nº 442/19 seguidos a instancias de D.

representado por la rocuradora de los Tribunales Sra. Zoco Zabala y asistido del Letrado Sr. Goldaracena Catalán contra **SEGURCAIXA ADESLAS S.A.** representada por el Procurador de los Tribunales Sr. Hermida Santos y asistida del Letrado Sr. Lezáun Guinduláin, en reclamación de cantidad por importe de 309.625,73€.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por la Procuradora de los Tribunales Sra. Zoco Zabala en la representación expresada, se presentó escrito formulando demanda de Juicio Ordinario contra la citada demandada, basándose en los hechos que constan en la misma y que se dan por reproducidos y después de alegar los fundamentos de derecho que estimó de aplicación, terminó suplicando que previos los trámites legales oportunos se dicte sentencia por la que condene a la demandada al pago de TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO EUROS Y SETENTA Y TRES CENTIMOS (309.625,73€) (sin perjuicio de la liquidación definitiva de los intereses del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro o, en su caso, de la actualización conforme al artículo 40 de la Ley 35/2015) a favor de D. con imposición de las costas procesales y los intereses correspondientes.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda se acordó emplazar a la demandada para que en el término de veinte días, se personase y la contestase. En el indicado plazo el Procurador de los Tribunales Sr. Hermida Santos, en nombre y representación de SEGURCAIXA ADESLAS S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., contestando y oponiéndose a la demanda, y tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que consideró de pertinente aplicación, terminó suplicando que previos los trámites oportunos, se dicte en su día Sentencia por la que se desestime en su totalidad la demanda, con imposición de costas a la parte actora.

TERCERO.- Por resolución de fecha 27-06-19, se tuvo por contestada en tiempo y forma la demanda, convocando a las partes para la celebración de la Audiencia Previa prevista en el artículo 414 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Civil, para el día 14 de octubre de 2019.

En el acto de la Audiencia Previa, ambas partes se ratificaron en sus respectivos escritos de demanda y contestación, y tras exponer sus

Firmado por:
ANA JOSE AÑON MONTON

Fecha: 20/04/2020 08:50

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación: https://administracionelectronica.navarra.es/SCDD_Web/Index.html

Código Seguro de Verificación: 3120142009-4331a29a5117ff38d161e1f4af09f7dUApZAA==

respectivas posiciones sobre los documentos y dictámenes de adverso y fijar los hechos controvertidos, al no existir conformidad, se acordó recibir el procedimiento a prueba.

Por la parte actora se propuso documental y pericial, y por la parte demandada se propuso igualmente prueba documental y testifical, todas las cuales fueron admitidas.

Finalizada la proposición de prueba, se señaló el acto de la vista para el día 10-12-19.

CUARTO.- En el acto de la vista, que finalmente se celebró el día 18-02-20, habiendo comparecido todas las partes, se practicó la prueba propuesta y declarada pertinente y tras la misma las partes formularon oralmente sus conclusiones sobre los argumentos jurídicos en que apoyaban sus pretensiones. Finalizado dicho trámite quedaron los autos para sentencia.

QUINTO.- Que en la tramitación del presente juicio se han observado las prescripciones legales a excepción del plazo para dictar sentencia por la acumulación de causas pendientes de resolver.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se ejercita por la parte demandante acción frente a la aseguradora demandada, en reclamación del importe total de 309.625,73€ correspondiente a las lesiones, secuelas y daños y perjuicios sufridos por D. como consecuencia de la negligencia cometida por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en la administración de un ciclo de quimioterapia el día 1 de agosto de 2017.

Se reclama la mencionada suma conforme al siguiente desglose:

- Por incapacidad temporal:
 - 80 días de pérdida de calidad de vida Grave
 - 241 días de perjuicio personal básico.
 - Total 13.296,55€
- Secuelas físicas:
 - 91 puntos = 220.891,54€
- Perjuicio estético:
 - 21 puntos = 21.683,64€.
- Perjuicio Moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por secuelas de grado moderado = 50.000€
- Lucro Cesante= 3.754€

Asimismo se interesa la aplicación de lo dispuesto en el art. 20 de la LCS, o en su caso la actualización conforme al art. 40 de la Ley 35/2015.

Según se indica en la demanda, D. diagnosticado de adenocarcinoma de colon con tratamiento adyuvante con quimioterapia según protocolo FOLFOX-6 (oxiplatino, ácido fólico, 5-fluoruracilo) fue citado el día 1 de agosto de 2017 para la administración de un ciclo de quimioterapia.

Si bien la primera parte de ese ciclo se realizó sin incidencias, se produjo un error durante la segunda parte, al administrarse la segunda

dosis de 5-fluoruracilo del ciclo sólo en 2 horas cuando debió haberse infundido en 48.

Como consecuencia de dicho error el actor presentó un cuadro general de vómitos, diarreas, malestar con aparición de estomatitis y gran deterioro general, debiendo ser ingresado el 11 de agosto de 2017 para el tratamiento de dicha complicación, siendo trasladado el 13 de septiembre de 2017 al Hospital San Juan de Dios para su recuperación funcional, siendo dado de alta el 19 de octubre de 2017, teniendo que seguir tratamiento en Rehabilitación y Psiquiatría.

En el informe de marzo de 2018 se describen las acciones rehabilitadoras realizadas y se confirma el diagnóstico de alta del Hospital San Juan de Dios por “alteración de la marcha secundaria a toxicidad por quimioterapia”, indicando el informe de Psiquiatría del 18 de junio de 2018 que el paciente continúa en tratamiento en Salud Mental por psicosis orgánica con alteración de la memoria y el comportamiento asociado a inestabilidad de extremidades inferiores derivada de la neurotoxicidad propioceptiva producida por la administración errónea del tratamiento de quimioterapia.

Sostiene que el 18 de junio de 2018 es la fecha en la que definitivamente se consideran agotadas las medidas terapéuticas, formulándose la reclamación indicada con base en el informe pericial emitido por el Dr. Héctor Scavuzzo, justificando la reclamación de lucro cesante al haber tenido el demandante que retirarse del cargo de Juez de Paz de Falces que desempeñaba como consecuencia del citado grave error en la administración de la medicación.

SEGUNDO.- La parte demandada se opuso a la demanda alegando que jamás ha negado que el día 1 de agosto de 2017 fuera realizada la administración de un ciclo de quimioterapia de manera negligente, razón por la que se hizo una valoración económica del daño y se ofreció al paciente el importe de 79.511,55€ que fue rechazado por insuficiente.

Considera por tanto que el procedimiento habrá de versar únicamente sobre el importe que el Sr. tiene derecho a percibir en concepto de indemnización.

Sostiene que el informe emitido por el Sr. Arnanz es más objetivo que el del actor ya que carece de interés a la hora de cuantificar los daños y perjuicios, no siendo su objetivo beneficiar al SNS-O ni a su aseguradora sino indemnizar al paciente conforme a derecho.

Refiere que es aplicable la Ley 35/2015 por analogía, no existiendo discusión al efecto, indicando respecto al cálculo de intereses del art. 20 de la LCS que hasta la fecha de interposición de la demanda nunca se le ha reclamado el abono de indemnización alguna.

TERCERO.- No siendo cuestionada la responsabilidad de la demandada, procede analizar los diversos conceptos reclamados derivados de la negligente administración de quimioterapia por parte de la asegurada de la demandada el día 1 de agosto de 2017 a consecuencia de la cual resultó lesionado el demandante Sr.

En primer lugar, conviene recordar que establece el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil que corresponde al actor la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda, según

las normas jurídicas a ellos aplicables, el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones del actor, mientras que según el párrafo 3 del mismo art. dice que incumbe al demandado la carga de probar los hechos que, conforme a las normas que les sean aplicables, impidan, extingan o enerven la eficacia jurídica de los hechos a que se refiere el apartado anterior.

A la vista de la prueba practicada, en el caso de autos la documental acompañada así como las periciales realizadas respectivamente por el perito Sr. Scavuzzo y el Sr. Arnanz debidamente ratificadas y aclaradas en el acto del juicio, cabe concluir con la estimación parcial de la demanda, con base en los argumentos que se pasan a exponer.

En primer lugar y por lo que respecta a los días que precisó el Sr. para su recuperación, se considera a la vista de los informes periciales obrantes en autos, que los **10 primeros días**, esto es del 1 al 10 de agosto han de ser considerados como **moderados**, del 11 de agosto hasta el 19 de octubre de 2017, esto es, **70 días** durante los que estuvo hospitalizado han de considerarse como **graves**, y el resto hasta el 27 de marzo de 2018, **159 días** como de **perjuicio personal básico**.

Del examen de la documental médica acompañada con la demanda, se deriva tal como indicó el Sr. Arnanz que es hasta esa fecha hasta la que se llevan a cabo tratamientos con finalidad curativa, no existiendo documento posterior alguno que acredite que se haya producido una mejoría, consistiendo el informe del 18 de junio de 2018 en una extrapolación de la evolución del paciente, no siendo un informe de psiquiatría sino de oncología.

Procede conforme a lo dispuesto en el art. 40.1 y 2 de la *Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación*, aplicable por analogía, valorar las lesiones y secuelas conforme al baremo del año 2017, que es cuando se produjo la negligencia, sin que proceda aplicar la actualización, al considerarse procedente la imposición de intereses moratorios.

En consecuencia las cantidades a indemnizar serán las siguientes:

- 10 días moderados x 52,13€ = 521,3€
- 70 días graves x 75,19€ = 5.263,3€
- 159 días de perjuicio personal básico x 30,08€=4.782,72€

TOTAL por pérdida temporal de calidad de vida= **10.567,32€**

En cuanto a las **SECUELAS**, una vez valorados los dos informes periciales obrantes en autos, y las aclaraciones realizadas por los respectivos peritos, se considera que queda acreditado que el demandante presenta como tales, una paraparesia de miembros inferiores y un trastorno cognitivo, así como un perjuicio estético.

Por lo que respecta a la descripción y valoración de la **paraparesia**, a la vista de la documentación médica, se estima que debe prevalecer el criterio del perito Sr. Arnanz, toda vez que tal y como indica en su informe, tras el tratamiento rehabilitador pasó de una marcha con andador y ayuda de 3ª persona y silla de ruedas para las distancias largas, a una marcha independiente con buen ritmo y braceo. Tándem bien. Talones Bien. Giros aceptable, con un balance muscular completo 5/5, por lo que es más correcta su valoración como leve y la puntuación de **20 puntos**.

El perito Sr. Scavuzzo en su informe habla de monoparesia, aunque luego en la vista indicó que más bien era paresia bilateral, atribuyéndole un grado moderado y una puntuación de 41 entre la horquilla de 41-60 conforme al código 01030 del baremo, sin embargo ese código se refiere a monoparesia leve con una valoración 10-19, siendo el código 01031 el que corresponde al grado moderado (Balance muscular Oxford 3) sostenido por el mismo, oscilando su horquilla entre 20-29.

En cuanto al **trastorno cognitivo**, poniendo en relación los informes médicos con el contenido del baremo, se considera que su estado sería encuadrable como un supuesto **moderado**, que comprende: a) trastornos de la memoria que producen limitaciones del aprendizaje y dificultades de evocación.

b) Sintomatología emocional moderada: Episodios de irritabilidad habituales ante situaciones de estrés o afecto aplanado con llanto fácil o apatía casi diaria. Episodios ocasionales de euforia o de expresiones inadecuadas de júbilo con descontrol o impulsos. Alteraciones del sueño habituales que inciden en la actividad diaria del paciente.

c) Alteraciones cognitivas objetivadas por terceros en los entornos del paciente: alteraciones de la memoria y la concentración. Ideas auto-referenciales o suspicacias ocasionales. Dificultad moderada para llevar a cabo la actividad laboral. Se detectan alteraciones del lenguaje durante el discurso: presencia de lenguaje circunstancial.

d) Reducción ostensible de la actividad social con desaparición paulatina de las relaciones interpersonales

e) Precisa cierta supervisión de alguna de las actividades de la vida diaria.

No obstante se considera desproporcionada la atribución de 50 puntos, atribuida por el perito Sr. Scavuzzo, considerándose más apropiado a la situación concurrente atribuir una valoración de **25 puntos**.

Así mismo, consta acreditado (los dos informes periciales lo reflejan) la existencia de un **perjuicio estético**, consistente en una cojera que ha de ser valorada como de **grado medio**, según la propia descripción del art. 102.2 c) de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, tal y como sostiene el perito Scavuzzo quien a diferencia del perito Sr. Arnanz sí vio al paciente, afirmando en la vista que se trataba de una cojera bastante desagradable, considerándose no obstante que dicho perjuicio estético ha de ser valorado en **18 puntos**.

En consecuencia las cantidades a indemnizar serán las siguientes:

- Secuelas fisiológicas:
paraparesia =20 puntos.

trastorno cognitivo moderado =25 puntos

- Secuelas estéticas:
Cojera **grado medio= 18 puntos.**

Dado que el demandante tenía 72 años en la fecha del suceso, procede asignar según la tabla 2.A.2 el importe de **68.126,04€** por los 45 puntos de secuelas fisiológicas y **17.235,10€** por los 18 puntos de secuelas estéticas.

En cuanto al **Perjuicio Moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por secuelas**, cuya procedencia como tal no se discute por la demandada, indicar que debe calificarse como **moderado**, tal y como indica el perito Sr. Scavuzzo en su informe y que coincide con la descripción del art. 108.3 de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, considerándose no obstante que a la vista de las dolencias que ya presentaba el paciente y la edad del mismo, ha de fijarse la cantidad de **18.000€** por dicho concepto.

Finalmente y en lo que respecta al concepto de **lucro cesante**, procede señalar que si bien la parte demandante reclama la cantidad de 3.754€ entendiéndose aplicable la tabla 2C5, correspondiente al lucro cesante por incapacidad para realizar su trabajo o actividad profesional (total), se considera que la renuncia por motivos de salud al cargo de Juez de Paz Titular del Municipio de Falces aportada es insuficiente en aras a justificar la procedencia de dicho concepto, máxime teniendo en cuenta que el demandante ya se encontraba inmerso en un proceso cancerígeno diagnosticado desde febrero de 2017.

En definitiva y por lo expuesto se fija en **113.928,46€** la indemnización que corresponde al actor como consecuencia de la negligencia cometida por la asegurada de la entidad demandada el día 1 de agosto de 2017.

Teniendo en cuenta que según consta en autos, la demandada consignó con fecha 22-10-2019 la cantidad total de 63.407,29€, resta por abonar la cantidad de **50.521,17€**.

CUARTO.- Por lo que respecta a los intereses, procede señalar que artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro no solo pretende estipular el cumplimiento de las aseguradoras con respecto a los terceros perjudicados sino también en relación a los tomadores y asegurados, en aras a evitar respuestas injustificadas de las aseguradoras en el seno de los contratos de seguros, (sentencia del Tribunal Supremo de 5 de julio de 2016); o como sostiene la sentencia del Tribunal Supremo número 206/2016, de 5 de abril , a su vez recogida por su sentencia número 514/2016, de 21 de julio ; el propósito de ese precepto "es sancionar la falta de pago de la indemnización, o de ofrecimiento de una indemnización adecuada, a partir del momento en que un ordenado asegurador, teniendo conocimiento del siniestro, la habría satisfecho u ofrecido. Siempre a salvo el derecho del asegurador de que se trate a cuestionar después o seguir cuestionando en juicio su obligación de pago y obtener, en su caso, la restitución de lo indebidamente satisfecho.". Como nos recuerda la sentencia del Tribunal

Firmado por:
ANA JOSE ANON MONTON

Fecha: 20/04/2020 08:50

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación: https://administracionelectronica.navarra.es/SCDD_Web/Indext.html

Código Seguro de Verificación: 3120142009-4331a29a5117ff38d161e1f4af09f7dfUApZAA==

Supremo número 489/2016, de 14 de julio, "Según el artículo 20.8 de la LCS, el recargo de los intereses por mora del asegurador tiene lugar cuando no se produce el pago de la indemnización por causa no justificada o imputable a la aseguradora. La mera existencia de un proceso o de acudir al mismo no constituye causa que justifique el retraso, o permita presumir la razonabilidad de la oposición".

En virtud de lo expuesto, no habiendo existido causa justificada para no haber abonado o consignado la indemnización que en su día se ofertaba, procede imponer a la aseguradora demandada los establecidos en el artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro, por haber transcurrido más de tres meses desde el suceso sin haber satisfecho la indemnización, estos intereses han de imponerse de oficio hasta su completo pago, y su cuantía será la establecida en el apartado 4 de dicho artículo.

Habiendo consignado posteriormente la parte demandada parte de la cantidad reclamada para pago, ese importe consignado de 63.407,29€, devengará intereses desde la fecha del suceso 1-08-17, hasta la fecha de consignación y en cuanto al resto de la cantidad a que se condena a los demandados (50.521,17€) el interés se devengará desde la fecha del suceso hasta su completo pago y en cuanto a su cuantía, teniendo en cuenta que si se satisface la indemnización antes del transcurso de dos años desde el suceso el interés será el interés legal del dinero incrementado en un cincuenta por ciento y si se hiciese efectiva la indemnización establecida transcurridos dos años desde la fecha del suceso el interés no podrá ser inferior al 20%, si aquel no resulta superior, siguiendo el criterio del Tribunal Supremo en sentencia 251/07 de uno de marzo.

QUINTO.- Al ser estimada la demanda de modo parcial cada parte abonará las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad, con arreglo a lo establecido en el artículo 394.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación.

FALLO

Que **estimando parcialmente** la demanda interpuesta por la Procuradora de los Tribunales Sra. Zoco Zabala en nombre y representación de D. **contra SEGURCAIXA ADESLAS S.A.** representada por el Procurador de los Tribunales Sr. Hermida Santos sobre reclamación de cantidad **debo condenar y condeno** a la citada demandada a que pague al actor la suma de **113.928,46€**. Habiendo consignado la parte demandada parte de la cantidad reclamada para pago, ese importe consignado de 63.407,29€, devengará intereses desde la fecha del suceso 1-08-17 hasta la fecha de consignación 22-10-19 y en cuanto al resto de la cantidad a que se condena a la demandada (**50.521,17€**) el interés se devengará desde la fecha del suceso hasta su completo pago y en cuanto a su cuantía, teniendo en cuenta que si se satisface la indemnización antes del transcurso de dos años desde el suceso, el interés será el interés legal del

dinero incrementado en un cincuenta por ciento y si se hiciese efectiva la indemnización establecida transcurridos dos años desde la fecha del suceso el interés no podrá ser inferior al 20%, si aquel no resulta superior, siguiendo el criterio del Tribunal Supremo en sentencia 251/07 de uno de marzo.

Debiendo cada parte abonar las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad.

A la cantidad a que se condena a la demandada hay que aplicar los 63.407,29€ consignados, quedando por tanto pendiente de satisfacer 50.521,17€ e intereses.

Notifíquese esta SENTENCIA a las partes haciéndoles saber que contra la misma Contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de apelación ante este Juzgado, previa la consignación legalmente establecida, mediante escrito que se presentará dentro del plazo de veinte días contados en la forma que se dirá en los párrafos siguientes, en el que se deberá exponer las alegaciones en que se base la impugnación, además de citar la resolución apelada y los pronunciamientos que impugna, para su resolución por la Ilma. Audiencia Provincial de Navarra, con arreglo a lo dispuesto en el art. 458 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

El plazo concedido no empezará a correr en tanto se mantenga la suspensión de plazos acordada por la Disposición Adicional Segunda, punto 1, del RD Ley 463/2020 de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma.

El plazo empezará a correr al día siguiente de aquél en que entre en vigor la resolución que alce el estado de alarma, siendo el citado día siguiente a la entrada en vigor el primero del cómputo.

DEPOSITO PARA RECURRIR: Deberá acreditarse en el momento del anuncio haber consignado en la cuenta de depósitos y consignaciones de este órgano abierta en [REDACTED] la suma de 50 EUROS con apercibimiento que de no verificarlo no se admitirá a trámite el recurso pretendido; salvo que el recurrente sea: beneficiario de justicia gratuita, el Ministerio Fiscal, el Estado, Comunidad Autónoma, entidad local u organismo autónomo dependiente de alguno de los anteriores.

Así por esta mi sentencia, la pronuncio, mando y firmo.

Firmado por:
ANA JOSE ANON MONTON

Fecha: 20/04/2020 08:50

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación: https://administracionelectronica.navarra.es/SCDD_Web/Index.html

Código Seguro de Verificación: 3120142009-4331a29a5117f83d161e1f4af09f7dfUApZAA==