

Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 19 de Mayo de 2016 (rec.2822/2014)

Encabezamiento

SENTENCIA

En Madrid, a 19 de mayo de 2016

Esta Sala ha visto el recurso de casación registrado con el número **2822/2014** interpuesto por el Procurador don Fernando Pérez Cruz en representación de DOÑA Eulalia contra la *Sentencia de 10 de junio de 2014 dictada por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana en el recurso 1337/2010* . Han comparecido como partes recurridas la entidad Mapfre Empresas, S.A. representada por el Procurador don Federico Ruiperez Palomino, asistida de Letrado, y la Generalitat Valenciana, representada y asistida por el Abogado de sus Servicios Jurídicos.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Jose Luis Requero Ibañez

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Ante la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del *Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana se interpuso el recurso contencioso-administrativo 1337/2010 contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial efectuada el 17 de enero de 2007* por las secuelas sufridas a raíz de la parada cardiorrespiratoria sufrida durante su ingreso en el Hospital San Juan de Alicante para ser intervenido de vegetaciones, al serle administrada la dosis pautada de urbasón.

SEGUNDO.- La citada *Sección dictó Sentencia de 10 de junio de 2014* cuyo Fallo dice literalmente:

« *Desestimar el recurso 1337/2010 promovido por la Procuradora doña Guadalupe Porras Berti en nombre y representación de doña Eulalia, contra resolución del Servicio de Responsabilidad Patrimonial Sanitaria de la Conselleria de Sanidad de 7/10/10, consistente en una certificación de silencio administrativo negativo. Sin costas.* »

TERCERO.- Contra la referida Sentencia preparó recurso de casación la representación procesal de doña Eulalia, que la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal de Superior de la Comunidad Valenciana tuvo por preparado mediante diligencia de ordenación de fecha 7 de julio de 2014 en la que, al tiempo, ordenaba remitir las actuaciones al Tribunal Supremo, previo emplazamiento de los litigantes.

CUARTO.- Emplazadas las partes y comparecidas en tiempo y forma ante este Tribunal Supremo el Procurador don Fernando Pérez Cruz en representación de doña Eulaliapresentó el escrito de interposición del recurso de casación basado, en síntesis, en los siguientes motivos al amparo del *artículo 88.1.d) de la Ley 29/1998, de 13 de julio* , reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa (en adelante, LJCA):

1º En relación con el *artículo 88.3 de la LJCA* , sobre la integración de hechos que han sido omitidos por el Tribunal de instancia y que, si toma en consideración,

resultan necesarios para apreciar la infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia.

2º Por infracción del *artículo 24 de la Constitución* al vulnerarse el principio de tutela judicial efectiva, por incongruencia omisiva.

3º Por infracción de los *artículos 139 , 141 y 146 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común* (en adelante Ley 30/1992), los *artículos 128 y 129 de la Ley General para la defensa de los Consumidores y Usuarios* , aprobada por el Real D. Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre y el *artículo 1902 del Código Civil* .

4º Por infracción de la jurisprudencia del *Tribunal Supremo, respecto a la doctrina jurisprudencial del daño desproporcionado fijada en Sentencias de 19 de septiembre de 2012 y de 2 de noviembre de 2012* , entre otras. Y en relación con lo anterior por infracción de la jurisprudencia del Tribunal Supremo respecto a la carga probatoria establecida en *Sentencias del Tribunal Supremo de 20 de septiembre de 2005 , de 4 de julio de 2007 y de 2 de noviembre de 2007* , todas ellas sobre la inversión de la carga probatoria en consideración a las dificultades del paciente para cumplir con tal exigencia de carácter procesal.

QUINTO.- Por Auto de 13 de noviembre de 2014 se declaró la admisión del recurso de casación interpuesto.

SEXTO.- Por Diligencia de Ordenación de 19 de diciembre de 2014 se acordó entregar copia del escrito de formalización del recurso a las partes comparecidas como recurridas a fin de que, en el plazo de treinta días, formalizaran sus escritos de oposición, lo que realizaron el Procurador don Federico Ruiperez Palomino en representación de Mapfre Empresas, S.A. y el Abogado de la Generalitat Valenciana en la representación que por su cargo ostenta, solicitando ambos la desestimación del recurso interpuesto por los motivos que constan en sus escritos.

SÉPTIMO.- Concluidas las actuaciones, por Providencia de 1 de abril de 2016 se designó Magistrado Ponente y se señaló este recurso para votación y fallo el día 10 de mayo de 2016, fecha en que tuvo lugar el acto.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La parte recurrente reclamó ante la Administración la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración al entender que su hijo sufrió un daño desproporcionado, pues ingresado en el Hospital San Juan de Alicante para ser intervenido de vegetaciones, en los días previos se le administró urbasón en forma de aerosol y el día 2 de marzo de 1999, sobre las 21'00 horas, se le administró a través de vía intravenosa supuestamente 9 mg de urbasón. Inmediatamente el menor quedó inconsciente tras sufrir una parada cardiorespiratoria inmediata tras la administración del fármaco. El menor tardó 30 minutos en recuperar el latido lo que le produjo una lesión cerebral irreversible.

SEGUNDO.- La Sentencia de instancia desestimó el recurso contencioso-administrativo sobre la base de los informes de la Inspección Médica, del Servicio de ORL, dos informes Forenses más lo deducible de las actuaciones seguidas en sede penal. De esta manera si bien no hace un concreto relato de hechos que declara probados, de la Sentencia cabe deducir que sí tiene por probados los siguientes:

1º Que el ingreso del menor y la indicación quirúrgica fueron indicados conformes a la *lex artis* a la vista del cuadro de frecuentes catarros de vías altas, hipertrofia de adenoidea y apneas de hasta 20 segundos.

2º Que igualmente fue conforme la *lex artis* que, ingresado el 25 de febrero de 1999 y hasta el momento de la intervención prevista para el 8 de marzo, se instaurase la administración de un antibiótico y de urbasón así como la monitorización respecto del control de las apneas.

3º Que el menor carecía de antecedentes alérgicos al urbasón y que las pruebas posteriores dieron resultado negativo en ese aspecto, aparte de que con anterioridad al 2 de marzo se le había ya administrado.

4º Que ese día 2 de marzo se le administró en la vía que tenía cogida la dosis prevista de urbasón, produciéndose la parada cardiorrespiratoria. El estudiante de Tercer curso de enfermería que la administro llamó enseguida a la enfermera, se llevó al menor inmediatamente a la sala de reanimación donde el personal de enfermería inició las operaciones de reanimación. Se llamó al pediatra de guardia que se personó en dos minutos y éste fue el que ordenó que se avisase al intensivista.

5º Que las operaciones de reanimación fueron las correctas, pese a lo cual se tardó unos treinta minutos en lograrse esa reanimación, lo que dejó las secuelas por las que se reclama.

6º Sobre la base de las pruebas practicadas, la Sala de instancia deduce que no hay prueba de un funcionamiento anormal, ignorándose la causa de la parada cardiorrespiratoria, siendo conforme a la *lex artis* la actuación realizada a partir de la misma.

TERCERO.- Conforme a lo expuesto, el primer motivo de casación se basa en el artículo 88.3 de la LJCA . Al respecto una constante jurisprudencia de esta Sala, de la que son exponentes, entre otras, las *Sentencias de 21 de noviembre de 2011 de la Sección Sexta (recurso de casación 5358/2008)* o de esta **Sección Cuarta** de 27 de junio y 17 de julio de 2012 (*recursos de casación 2222 y 4152/2011* , respectivamente), viene entendiendo respecto del artículo 88.3 de la LJCA lo siguiente:

1º Que la integración de hechos que prevé tal artículo no integra motivo de casación alguno, sino una posibilidad que esta Sala puede ejercer si se cumplen los requisitos deducibles del citado precepto.

2º Tal precepto habilita a esta Sala para integrar en los hechos que el tribunal de instancia haya declarado probados, y que estén suficientemente justificados, otros que hubiera omitido; por el contrario, lo que no permite es servirse de él para contradecir esos hechos probados y de esta forma construir un supuesto de hecho contrario al afirmado por el tribunal de instancia.

3º La toma en consideración de esos hechos objeto de integración debe ser necesaria para apreciar la infracción de las normas del ordenamiento jurídico, luego el artículo 88.3 debe emplearse siempre a propósito del motivo de casación del apartado d) del artículo 88.1.

CUARTO.- Lo dicho es suficiente para desestimar el primero de los motivos de

casación, pues lo pretendido de esta Sala por la recurrente no es otra cosa sino sustituir los hechos que el tribunal de instancia tiene por probados y que deduce de los medios de prueba obrantes en autos: los informes de la Inspección, del Servicio de ORL más las dos periciales forenses a lo que se añade - sin que sea concluyente - el parecer del perito experto en valoración del daño propuesto por la demandante.

QUINTO.- Los testimonios que la demandante pretende que la Sala integre en casación se refieren, además, a las declaraciones efectuadas en sede la jurisdicción penal. Pues bien, tales testimonios no es preciso integrarlos no sólo porque con ellos se pretende contradecir los declarados probados en la instancia sino porque, además, y sin necesidad de reproducirlos ni exponer su contenido de forma pormenorizada, la Sentencia impugnada los ha tenido presentes tal y como se deduce en especial de su Fundamento de Derecho Séptimo.

SEXTO.- En cuanto al motivo segundo, basta para su desestimación la quiebra que implica de la disciplina casacional. En efecto, es doctrina constante que al ser el objeto de este recurso extraordinario la sentencia de instancia y no las pretensiones defendidas por la recurrente en esa instancia, la incongruencia en que pueda haber incurrido aquélla en cualquiera de sus manifestaciones sólo puede hacerse valer al amparo del *artículo 88.1.c) de la LJCA* .

SÉPTIMO.- De esta manera esta Sala tiene dicho con reiteración lo siguiente:

1º Que cuando lo que se denuncia es la falta de motivación, la contradicción o - en este caso - la incongruencia estamos ante el supuesto previsto en el 88.1.c) de la LJCA, idóneo para hacer valer el quebrantamiento de las formas esenciales del juicio por infracción de las normas reguladoras de la sentencia o de las que rigen los actos y garantías procesales, es decir, para denunciar errores *in procedendo* en que haya podido incurrir el órgano jurisdiccional *a quo* desde la iniciación del proceso hasta su finalización por auto o sentencia, sobre todo cuando en la formación de éstos se desatienden normas esenciales establecidas al efecto (motivación, congruencia, claridad, precisión) y siempre que tales vicios generen indefensión al recurrente; por el contrario, el motivo previsto en el *artículo 88.1.d) de la Ley de la Jurisdicción* resulta idóneo para denunciar los errores *in iudicando* de que pueda adolecer la resolución recurrida.

2º Existe, pues, una falta de correspondencia entre la infracción denunciada, que hubiera debido fundamentarse al amparo del *apartado c) del artículo 88.1 de la Ley Jurisdiccional* , y el cauce procesal utilizado, el apartado d) de dicho artículo, pues, insistimos, la falta de exhaustividad, congruencia o motivación de las sentencias constituye un *vicio in procedendo* , que solo tiene adecuado encaje en el primero de los apartados de aquel precepto.

OCTAVO.- En todo caso y aun cuando se salvase lo que podría tenerse como un error en la invocación del *artículo 88.1.c) de la LJCA* y que lo querido por la recurrente era invocar el apartado d), tampoco prosperaría tal motivo. Esto es así porque reproduce en su práctica literalidad los términos de lo que se ha presentado como primer motivo de casación - ya rechazado - lo que implica, en definitiva, que opone a la valoración que hace la Sala de instancia de las pruebas practicadas los términos de unas testificales que, según la demandante, cuestionan lo deducible de esas otras pruebas y de la valoración que de las mismas hace la Sala de instancia.

NOVENO.- Aparte de lo dicho hay que reiterar la carga que pesa sobre el

recurrente de invocar los concretos preceptos infringidos y razonar por qué concurre la infracción invocada. En este sentido la recurrente no expone en qué medida el tribunal de instancia ha podido infringir las reglas de valoración de las pruebas o incurrir en una valoración arbitraria o irrazonable de las mismas o la Sala hubiere llegado a resultados inverosímiles. Fuera de la apreciación de tales patologías, a esta Sala le está vedado adentrarse y revisar la valoración probatoria realizada por la Sala de instancia, sustituyéndola por otra valoración contraria y que sea coincidente con la que postula la parte recurrente.

DÉCIMO.- En cuanto al tercer motivo de casación, de entrada se excluye la infracción de los *artículos 128 y 129 de la Ley General para la defensa de los Consumidores y Usuarios* y el *artículo 1902 del Código Civil* pues la responsabilidad patrimonial de la Administración se rige por la *Ley 30/1992, artículos 139 y siguientes*. Hecha esta puntualización, en este motivo la recurrente alega que la lesión sufrida tiene por causa la defectuosa realización de las operaciones de reanimación tras la parada cardiorrespiratoria, lo que concreta en los siguientes puntos:

1º La medicación le fue administrada por un estudiante de tercero de Enfermería, con el consentimiento de la enfermera responsable de la supervisión de los niños de la planta de pediatría, que permitió que ese estudiante atendiera al menor sin su supervisión directa.

2º Número insuficiente de enfermeras, por lo que se decidió que ese alumno actuara por su cuenta, con la consideración general de la citada enfermera de que los estudiantes de último año tienen ya muchos conocimientos.

3º Ausencia de los facultativos en el momento de la parada, pese a la obligación de estar en su puesto de trabajo, y que no fueron avisados de forma rápida. Así el pediatra de guardia estaba cenando, perdiéndose un tiempo valiosísimo en localizar y esperar al profesional encargado de la reanimación del menor (tiempo en el que se le podía haber entubado).

4º Incompetencia de las enfermeras que asistieron al menor que, en vez de dar aviso directamente al intensivista, esperaron a que el pediatra diera esa orden.

5º Se sabía desde la misma mañana del miedo del niño a que lo pinchasen, estaba tomando medicamentos para bajar la mucosidad acumulada en los pulmones y acababa de tomar la cena, lo que posteriormente fue una dificultad acumulada. La concatenación de estos hechos aconsejaban que a la hora de poner un nuevo medicamento, el menor no estuviera enrabiado, dado que parece ser ese el origen de la parada.

6º Se remite así a lo declarado en sede penal por el doctor Eduardo, según el cual entra dentro de lo posible que lo que ocurrió pudiera suceder y a lo declarado por el estudiante don Hilario según el cual y respecto de la alteración del menor, declara que valoró el miedo del niño a que le pinchara, pero no cree que sea criterio para dejar de administrar el medicamento en la dosis ordenada.

UNDÉCIMO.- Respecto de lo ocurrido a las 21'00 horas del 2 de marzo de 1999, la Sala de instancia en su Fundamento de Derecho Séptimo, valora las pruebas practicadas y razona las conclusiones a las que llega de la siguiente manera:

1º Producida la parada cardiorrespiratoria, el perito de la parte actora en el acto

de ratificación de su dictamen de valoración de daños a la pregunta sobre si las maniobras de reanimación se instauraron inmediatamente o no, responde "que la parada cardiorrespiratoria fue excesiva 20 minutos", y finalmente reconoce "No lo sé", que "hay distintas versiones."

2º Valorando lo declarado en sede penal, señala la Sentencia impugnada que el urbasón « *administrado por el estudiante de enfermería a través de la vía que tenía puesta el menor, una vez advertidos los síntomas que se producen de forma inmediata tras el pinchazo el estudiante reclama la presencia de las enfermeras que acuden en pocos segundos y encuentra al niño cianótico, la enfermera lo lleva inmediatamente a la sala de curas que estaba abierta como siempre y empieza las maniobras de reanimación hasta la llegada de los médicos que acuden inmediatamente y se ponen al mando* ».

3º Según la historia clínica las observaciones de enfermería sobre la parada fueron las siguientes: « *A las 21 horas, inmediatamente después de poner la medicación prescrita de esa hora el niño entra en parada. Inmediatamente comenzamos la rehabilitación cardiopulmonar, colocamos tubo de Guadel, a la vez que realizamos masaje cardíaco preparamos vía para fluido, llega el pediatra y seguidamente el intensivista, se prosigue la reanimación y el niño sale de la parada, inmediatamente es traslado a Uci* ».

4º Según la médico forense informante « *la actuación de los médicos fue rápida y adecuada para tratar la parada sufrida* ».

5º El retraso en la asistencia médica no tiene sustento en la historia clínica ni en los informes médicos valorados en el Fundamento de Derecho Sexto de la Sentencia de instancia y cuyo contenido relaciona en el Fundamento de Derecho Quinto, esto es, los informes de la Inspección Médica, del Servicio de ORL y los dos informes de los médicos Forenses.

6º Concluye así la Sentencia de instancia que aunque las maniobras de reanimación se iniciaron a los dos minutos de la parada cardiorrespiratoria por el pediatra y el menor tardó 20 minutos en salir de ella misma, sin embargo esto « *no puede asociarse a retraso en la atención o a mala praxis pues sabemos también que durante la parada hubo complicaciones - vómito de la cena recién ingerida -. Recibiendo adrenalina, atropina, bicarbonato y dos choques de 150 julios* ».

DUODÉCIMO.- De lo expuesto hay que deducir que el planteamiento de la recurrente excede de nuevo de lo revisable en casación respecto de la valoración de los hechos realizada por el tribunal de instancia. Pretende una nueva valoración de la prueba, por lo que como en el anterior motivo de casación se advierte que plantea su divergencia no desde la infracción de las reglas de valoración de la misma y denunciado las patologías antes expuestas, sino invocando la concurrencia de los elementos integrantes del instituto de la responsabilidad patrimonial (aquí, lesión efectiva, relación de causalidad y antijuridicidad), elementos que concurrirían tras la valoración que hace la recurrente.

DÉCIMO TERCERO.- El motivo de casación cuarto se basa en la infracción de la doctrina jurisprudencial sobre el daño desproporcionado para cuando no se estime la quiebra de la *lex artis* y que lleva a la inversión de la carga probatoria, asumiéndola la Administración, por las dificultades del reclamante para asumirla él. En particular impugna la Sentencia por razón de su Fundamento de Derecho Octavo y de esta

manera la recurrente entiende lo siguiente:

1º Que hace una interpretación errónea de la teoría del daño desproporcionado y como se basa en que la medicación pautaada fue la correcta es por lo que se ha producido un daño desproporcionado, sin que se halle en toda la historia clínica ninguna explicación rigurosa de la causa de la parada cardiorrespiratoria.

2º El resultado dañoso no guarda proporcionalidad con los antecedentes médicos del menor ni consta que estuviera en una situación de riesgo vital.

3º Es la Administración la que debe dar razón de lo ocurrido y del expediente y de la historia clínica no se deduce explicación alguna, lo que implica una falta de transparencia.

4º La Sentencia obvia la previsibilidad o imprevisibilidad del suceso, concluye que fue un caso fortuito o fuerza mayor y olvida que en su declaración en sede penal los médicos no plantearon un supuesto fortuito, sino un riesgo que, aunque poco frecuente, es conocida su aparición y existencia.

5º Ese riesgo era más que probable ante la concatenación de acontecimientos que debían evitarse en condiciones normales de funcionamiento normal del servicio sanitario.

DÉCIMO CUARTO.- Sobre la base de lo expuesto y una vez excluida como jurisprudencia infringida la procedente de la Sala de lo Civil de este Tribunal - pues a efectos del *artículo 88.1.d) de la LJCA* se está a la de este orden jurisdiccional -, la doctrina del daño desproporcionado o "resultado clamoroso" significa lo siguiente:

1º Que el resultado dañoso excede de lo previsible y normal, es decir, no guarda relación o proporción atendiendo a la entidad de la intervención médica pues no hay daño desproporcionado, por ejemplo, si el resultado lesivo es un riesgo inherente a la intervención, pero ha habido una errónea ejecución.

2º El daño desproporcionado implica un efecto dañoso inasumible - por su desproporción - ante lo que cabe esperar de la intervención médica; es, por tanto, un resultado inesperado e inexplicado por la demandada.

3º Ante esa quiebra de lo normal, de lo esperable y lo desproporcionado del efecto dañoso, se presume que el daño es causado por una quiebra de la *lex artis* por parte de la Administración sanitaria, presunción que puede destruir si prueba que la causa está fuera de su ámbito de actuación, es decir, responde a una causa de fuerza mayor.

4º Por tanto, para que no se le atribuya responsabilidad por daño desproporcionado, desde el principio de facilidad y proximidad probatoria la Administración debe asumir esa carga de probar las circunstancias en que se produjo el daño.

5º De no asumir esa carga, la imprevisibilidad o la anormalidad del daño causado atendiendo a la entidad de la intervención médica es lo que hace que sea antijurídico, sin que pueda pretextarse un caso fortuito, excluyente de la responsabilidad por el daño causado.

DÉCIMO QUINTO.- La Sentencia de instancia glosa en su Fundamento de Derecho Octavo tal doctrina con la cita de la *Sentencia de esta Sección de 19 de septiembre de 2012 (recurso de casación 8/2010)* y abordó tal cuestión en los siguientes términos:

1º Que « *La recurrente alega que ante la falta de transparencia en la información por parte del hospital, y por la forma en que se produjeron los hechos, no puede conocerse con certeza absoluta que es lo que motivo la parada cardiorrespiratoria que sufrió el menor, pero la gravedad de las secuelas que padece son tan relevantes que estamos ante un daño desproporcionado* ».

2º Entiende que « *en la medida en que no hubo conducta negligente y la parada cardiorrespiratoria fue un riesgo imprevisible e inevitable tal y como hemos visito anteriormente y una vez producida esta se atiende al menor de forma inmediata y ajustada a la lex artis , no podemos considerar las lesiones sufridas como daño o resultado desproporcionado* ».

3º Las graves lesiones tienen su causa en esa parada pero se desestima la demanda porque « *el ingreso hospitalario y la medicación pautada fue adecuada..., [y] aun considerando que pudo existir relación entre el urbasón y la parada cardiorrespiratoria, se trataría de un supuesto de fuerza mayor, y tras la parada cardiorrespiratoria la actuación del personal de enfermería y de los médicos fue inmediata y se ajusto a la lex artis . No existiendo infracción de la lex artis ni negligencia en el proceso asistencial analizado no resulta posible aplicar la doctrina del daño desproporcionado* ».

DÉCIMO SEXTO.- Por tanto, de tal Fundamento cabe deducir que la Sala de instancia parte de la valoración que ha hecho en los anteriores Fundamentos de la prueba practicada de la causa de la parada cardiorrespiratoria y de esa actividad probatoria, más de su valoración, concluye en dos aspectos, siendo el primero la causa de la parada y el segundo, la reacción frente a la misma. Respecto de ese primer aspecto razona lo siguiente:

1º Aun admitiendo como hipótesis que el urbasón fuese causante de la parada cardiorrespiratoria, se está ante un supuesto de fuerza mayor. Esta apreciación del Tribunal de instancia tiene sentido si se está a lo que previamente razona en los Fundamentos de Derecho Quinto y Sexto de su Sentencia en los que relata los informes obrantes en autos que hace suyos (Fundamento Quinto) y que valora (Fundamento de Derecho Sexto).

2º De tales Fundamentos deduce que el ingreso para una intervención quirúrgica era procedente a la vista de su patología y que el urbasón estaba bien indicado, junto con un antibiótico, por presentar el menor dificultad respiratoria con abundante mucosidad y apneas frecuentes.

3º Esos medicamentos venían siendo administrados desde el ingreso el 25 de febrero en la planta de pediatría, aparte de estar monitorizado por las noches. Además la Sentencia declaró probado que el menor carecía de antecedentes de alergia a dicho medicamento que es un corticoide y ya antes había seguido tratamiento con corticoides sin problema alguno y las pruebas posteriores no han dado resultado positivo a ningún medicamento.

4º Además declara probado la Sentencia que la dosis administrada el día 2 de

marzo, en efecto, le fue suministrada por un estudiante de enfermería, pero bajo supervisión de la enfermera y mediante una unidosis remitida desde la farmacia del hospital, sin que haya prueba alguna de un posible error en cuanto a la sustancia suministrada.

5º La conclusión a la que llega la Sala en cuanto a ese primer aspecto es que sobre la base de la historia clínica y de la prueba practicada, no puede determinarse que la causa de la parada cardiorrespiratoria fuese medicamentosa y sin que haya prueba que permita afirmar que la causa de la misma estuviese en una quiebra de la *lex artis*. De esta forma se basa en el parecer de los forenses informantes según los cuales de la lectura de la historia clínica no puede determinarse la causa de la parada cardiorrespiratoria.

DÉCIMO SÉPTIMO.- El segundo aspecto al que se ha hecho referencia se centra en la reacción ante la parada cardiorrespiratoria y, como se ha dicho ya, la Sentencia de instancia concluye que ni el personal de enfermería ni los médicos infringieron las reglas de la *lex artis*. Como en el anterior caso a tal conclusión llega sobre la base de las pruebas practicadas - Fundamento de Derecho Quinto - y de su valoración, en este caso en el Fundamento de Derecho Séptimo, de los que se deduce lo ya expuesto en el anterior Fundamento de Derecho Noveno. Además el resultado lesivo final no sería un daño desproporcionado en caso de parada cardiorrespiratoria.

DÉCIMO OCTAVO.- En definitiva, la Sentencia de instancia no ha ignorado las consecuencias procedimentales derivadas de la jurisprudencia sobre el daño desproporcionado en cuanto a la carga de probar, tanto en el procedimiento de reclamación como en la instancia. De esta manera se ha basado precisamente en las pruebas obrantes en el expediente administrativo, pruebas que han hecho suyas todas las partes litigantes y a tal efecto el informe de la Inspección Médica fue acordado por la propia Administración demandada, a lo que se añade que la codemandada en la instancia - la aseguradora de la Administración - expresamente propuso los antecedentes de las diligencias penales y, en especial, los informes medico forenses.

DÉCIMO NOVENO.- De conformidad con lo dispuesto en el *artículo 139.2 de la LJCA* se imponen las costas a la recurrente. Y, al amparo del *artículo 139.3 de la LJCA* las costas procesales, por todos los conceptos, no podrán exceder de 150 euros respecto de cada parte recurrida.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey, por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido **PRIMERO.-** Se desestima el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de **DOÑA Eulalia** contra la *Sentencia de 10 de junio de 2014, dictada por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana en el recurso contencioso-administrativo 1337/2010*. **SEGUNDO.-** Se hace imposición de las costas en la forma expuesta en el último Fundamento de Derecho de esta Sentencia.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

D. Segundo Menendez Perez D^a Maria del Pilar Teso Gamella D. Jose Luis

Requero Ibañez D. Jesus Cudero Blas D. Angel Ramon Arozamena Laso D. Rafael Toledano Cantero **PUBLICACIÓN.**- Léida y publicada ha sido la anterior Sentencia por el Excmo. Sr. D. Jose Luis Requero Ibañez, estando constituida la Sala en Audiencia Pública, de lo que certifico.