

**Tribunal Supremo, Sala Tercera, de lo Contencioso-administrativo, Sección 6ª,  
Sentencia de 2 Jul. 2010, rec. 2985/2006**

**Ponente: Lesmes Serrano, Carlos.**

**Nº de Recurso: 2985/2006**

**Jurisdicción: CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA**

**LA LEY 114380/2010**

**Texto**

En la Villa de Madrid, a dos de Julio de dos mil diez

**SENTENCIA**

Vistos por esta Sección Sexta de la Sala Tercera del Tribunal Supremo el recurso de casación interpuesto por el Procurador D. Román Velasco Fernández en nombre y representación de D. Juan María y Dª Enma , contra la sentencia de fecha 29 de marzo de 2006, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional en el recurso 931/2001 (LA LEY 31231/2006), en el que se impugna la desestimación presunta por silencio administrativo de la reclamación por responsabilidad patrimonial promovida ante el Ministerio de Sanidad y Consumo por defectuosa prestación sanitaria-farmacológica administrada a la recurrente. Han sido partes recurridas el Sr. Abogado del Estado en nombre y representación de la ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO y la COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA, representada por el Procurador D. Francisco Velasco Muñoz-Cuellar.

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** La representación procesal de D. Juan María y Dª Enma , por escrito de 31 de diciembre de 2001, interpuso recurso contencioso-administrativo contra el Ministerio de Sanidad y Consumo por denegación presunta por silencio administrativo, de la reclamación patrimonial promovida como consecuencia de la defectuosa prestación sanitaria-farmacológica al hijo de los recurrentes. Tras los

trámites pertinentes la Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional dictó sentencia cuyo fallo es del siguiente tenor:

*"Que debemos desestimar y desestimamos el presente el presente recurso contencioso administrativo número 931/01, interpuesto por D. Juan María Y D<sup>a</sup>. Enma , representados por el Procurador de los Tribunales D. Román Velasco Fernández, contra la desestimación, en virtud de silencio, por el Ministerio de Sanidad y Consumo de su pretensión de responsabilidad patrimonial, desestimación que declaramos conforme a derecho; sin condena en costas".*

**SEGUNDO.-** Notificada la anterior sentencia, por el Procurador D. Román Velasco Fernández en nombre y representación de D. Juan María y D<sup>a</sup> Enma se presentó escrito ante la Sala de lo Contencioso Administrativo de la Audiencia Nacional preparando recurso de casación contra la misma. Por resolución de fecha 5 de mayo de 2006 la Sala de instancia tuvo por preparado en tiempo y forma el recurso de casación, emplazando a las partes para que comparezcan ante el Tribunal Supremo.

**TERCERO.-** Recibidas las actuaciones ante este Tribunal, en fecha 23 de junio de 2006 la representación procesal de la recurrente presentó escrito de interposición del recurso de casación en el que hace valer cinco motivos de casación al amparo del art. 88.1.c y d) de la Ley de la Jurisdicción .

En los tres primeros motivos alega la infracción del art. 24.1 y 24.2 de la CE . Dicha infracción ha producido un quebrantamiento de las formas esenciales del juicio por infracción de las normas reguladoras de la sentencia. Aduce que ello ha originado la indefensión de la parte actora en el procedimiento de instancia, toda vez que no se practicó la totalidad de la prueba propuesta. La sentencia, alega, es nula por haber generado un plus en la carga de la prueba sin tener en cuenta la ocultación de pruebas y la pasividad probática de la parte contraria. Igualmente fundamenta la indefensión de la parte en la afirmación de que la Sala de instancia ha hecho una valoración ilógica de la prueba practicada, y en que ha incurrido en incongruencia interna e incongruencia por error al aportar los referentes que evidencian la existencia de una mala praxis. Continúa la argumentación afirmando que la sentencia que se recurre adolece de falta de motivación y de ausencia de valoración de la actuación institucional ajena a los protocolos, motivo que se introdujo en el pleito a última hora.

En el cuarto motivo denuncia la vulneración del artículo 139.1) y 2) de la Ley 30/92 y del artículo 106.2 de la CE ., toda vez que los actores sufrieron conculcación del derecho a la información.

En el quinto motivo alega la infracción de los artículo 139.1) y 2) de la Ley 30/92 y de la jurisprudencia que lo desarrolla, relativa a la responsabilidad patrimonial en materia de deficiente asistencia sanitaria.

Finalmente suplica a la Sala dicte sentencia que anule la de instancia, o subsidiariamente, la revoque y declare la responsabilidad patrimonial del Estado, condenando a la Administración en los términos solicitados en el escrito de demanda.

**CUARTO.-** Teniendo por interpuesto y admitido el recurso de casación por esta Sala, se emplazó a las partes recurridas para que formalizaran escrito de oposición, en el plazo de treinta días, lo que verificaron en tiempo y forma, oponiéndose al recurso de casación y suplicando, la JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA, representada por el Procurador D. Francisco Velasco Muñoz-Cuellar que *"...se tenga por impugnado el recurso de casación de referencia, y, previos los trámites preceptivos, lo desestime con imposición de las costas al recurrente"*, y por el Abogado del Estado en representación de la ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO, que *"desestime dicho recurso y confirme la sentencia recurrida imponiendo las cotas causadas en el mismo a la parte recurrente"*.

**QUINTO.-** Concluidas las actuaciones, se señaló para votación y fallo la audiencia del día 30 de junio de 2010 , en cuyo acto tuvo lugar, habiéndose observado las formalidades legales referentes al procedimiento.

Siendo Ponente el Excmo. Sr. D. **Carlos Lesmes Serrano** , .

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** Se recurre en casación la sentencia de fecha 29 de marzo de 2006, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional en el recurso 931/2001 (LA LEY 31231/2006) , en el que se impugna la desestimación presunta por silencio administrativo de la reclamación por responsabilidad patrimonial promovida ante el Ministerio de Sanidad y Consumo por defectuosa prestación sanitaria-farmacológica administrada a la recurrente.

Según se recoge en su fundamento primero la reclamación se sustentaba en la deficiente asistencia sanitaria y farmacológica prestada a doña Enma , madre gestante, en el momento del parto, lo que determinó que su hijo tuviera sufrimiento fetal perinatal, como consecuencia de dicha asistencia, lo que le ha originado una grave discapacidad (parálisis cerebral). Destacaron los reclamantes, padres del menor, que no se hizo patrón cardiotocográfico y PH en el momento del parto, de modo que hubo insuficiencia de medios, que el parto fue mal atendido, aparte de un defectuoso seguimiento preparto.

La sentencia de instancia, tras un minucioso examen de la prueba practicada, razonó la desestimación del recurso contencioso-administrativo en su fundamento jurídico octavo:

*"OCTAVO.- Llegado el momento de valorar las periciales, esta Sala estima que en cuanto a la asistencia recibida por la gestante y actuaciones hasta y durante el parto, de las dos periciales practicadas presenta un mayor crédito la practicada por la Especialista en Obstetricia y Ginecología, criterio que viene a compartir el Especialista en Pediatría, que ha emitido el informe sobre las lesiones del niño.*

*Pues bien, la Perito ha llevado a la convicción de la Sala que la asistencia prestada en todo momento ha sido correcta, que el error inicial de diagnóstico se presenta asumible, y que no ha tenido trascendencia alguna, máxime con el acierto de haber remitido a la paciente de inmediato al servicio de Obstetricia. En las circunstancias en que estaba la gestante resultaba ilógico recabar el consentimiento informado, ya que se trataba de proseguir con el proceso de parto ya iniciado, en cuya gestación necesariamente había sido atendida e informada. La medicación suministrada careció de efectos en cuanto al problema posterior presentado por el niño.*

*Las ampliaciones de las periciales no hacen sino confirmar lo ya indicado. En concreto, en la ratificación de la Dra. Angelina se constata la corrección de lo actuado en la asistencia a la gestante, y los documentos aportados tras los primeros informes periciales resultan irrelevantes.*

*En conclusión, la parte actora, pese a su intensa actividad en búsqueda de alguna actuación que pudiera ser reprochable, como señalábamos anteriormente, no ha desvirtuado la conclusión que se extrae del contenido del expediente administrativo en cuanto a la corrección de la asistencia sanitaria, impresión que se ha visto confirmada por la pericial practicada por Especialista en Ginecología y Obstetricia, que nos ha llevado a la convicción de haberse respetado en todo momento la lex artis, lo que ha de conducir a la desestimación de este contencioso."*

Las conclusiones del informe pericial de la Especialista en Obstetricia y Ginecología fueron las siguientes:

1. La parálisis cerebral infantil tipo paraparesia espástica o diplejía espástica con los hallazgos tomográficos de leucomalacia periventricular son los trastornos neurológicos más frecuentes en el prematuro.
2. Se presentan alrededor del 10% de los niños con pesos alrededor de 1.500 grs.
3. Alteraciones estructurales como la presencia de la matriz germinal (que sangra con facilidad) en el cerebro de estos niños, unida a la falta de autorregulación circulatoria en el niño pretérmino y casi siempre con infecciones cario amnióticas concomitantes, son las tres causas principales que se invocan en la producción de estos cuadros neurológicos.

4. Se ha demostrado que las contracciones uterinas necesarias para que se produzca la dilatación cervical (primer período del parto) están en relación directa con la producción de estos accidentes vasculares con traducción neurológica en los fetos prematuros afectados, con independencia de que nazcan por tanto transpélvico o por vía abdominal (cesárea).

5. Entre la 25 y la 27 semana de gestación, si se presenta como inminente el inicio de un trabajo de parto, debe comentarse con los padres las posibilidades de supervivencia y defectos a largo plazo, pudiendo realizarse una cesárea en beneficio fetal. El parto transpélvico, si se elige esta vía, debe ser atendido por una matrona o por un tocólogo, en presencia de un pediatra.

6. En este caso, la paciente llegó al hospital completado el período de dilatación, refiriendo dolores desde seis horas previas a su ingreso, incontinencia urinaria (pérdida de líquido amniótico??) de los días de evolución y leucocitosis materna de 21.300 que introduce la sospecha de una infección corioamniótica sin traducción clínica: ausencia de fiebre o líquido amniótico fétido.

7. El parto fue atendido por una matrona y un pediatra en la sala de partos.

*El estado del niño fue satisfactorio al nacimiento y durante el mes que permaneció ingresado. La exploración neurológica fue normal al alta y las alteraciones motoras comenzaron al detectarse casi al año de nacido, como suele suceder en los casos afectados de diplegia espástica no grave.*

8. A pesar de la confusión diagnóstica inicial en Urgencias de Medicina General, interpretando como cólico nefrítico los síntomas de trabajo de parto en la paciente, la conducta que se siguió fue la adecuada derivando de inmediato la paciente al Servicio de Obstetricia.

*Basada en todo lo anteriormente expuesto, esta perito no ha podido apreciar conculcación alguna de la lex artis, en la valoración de la actuación obstétrica y pediátrica, en relación al parto y atención del recién nacido el día 12 de Octubre de 1992 en el Hospital Gutiérrez Ortega de Valdepeñas.*

En definitiva, se considera que los daños cerebrales que presenta el hijo de los reclamantes no es consecuencia de una deficiente asistencia al parto sino de su nacimiento prematuro.

**SEGUNDO.-** En los tres primeros de casación, al amparo del art. 88.1.c) de la Ley de la Jurisdicción, alega el recurrente la infracción del art. 24.1 y 24.2 de la CE., por cuanto a su juicio se han quebrantado las formas esenciales del juicio así como las normas reguladoras de la sentencia, produciéndole indefensión.

Tales infracciones generadoras de indefensión se habrían producido por la admisión extemporánea de la contestación a la demanda de la Abogacía del Estado, por la no práctica de una determinada prueba solicitada (la aportación de una ecografía realizada en el año 1992), por la valoración ilógica de la prueba que se hace en la sentencia y por su incongruencia interna en la medida en que aporta datos de los que se infiere insuficiencia de medios y el error diagnóstico. Examinaremos estas cuestiones por separado.

Basta examinar los autos para comprobar que el escrito de contestación a la demanda de la Abogacía del Estado fue presentado dentro del plazo de los veinte días hábiles establecido en el artículo 54 de la Ley Jurisdiccional pues el auto acordando dar traslado al Abogado del Estado para contestar la demanda se notificó a esta representación el día 9 de mayo de 2003 y el escrito contestándola se presentó el 6 de junio siguiente, por lo que, descontando los días inhábiles, el plazo no se excedió. No obstante, aun cuando admitiéramos que dicho plazo improrrogable se sobrepasó ello no conlleva necesariamente la producción de indefensión a la parte actora, a quien corresponde demostrar que la infracción procedimental que denuncia merma sus posibilidades reales de defensa de las pretensiones deducidas.

Las otras tres supuestas infracciones encauzadas por el apartado c) del art 88.1 LJCA vienen todas ellas referidas a los requisitos internos de la sentencia, a aquellas exigencias que vienen impuestas para que ésta proporcione una respuesta coherente a las pretensiones de las partes tal y como se han desenvuelto en el proceso (las infracciones denunciadas se refieren a carga y valoración de la prueba, motivación y congruencia de la sentencia).

El art. 217.2 de la LEC impone 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 de la demanda. Como la pretensión que se concreta en la demanda consiste en obtener la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria y la condena al abono de una determinada indemnización con fundamento en la existencia de una mala práctica médica de la que se han derivado determinados daños físicos y psíquicos al hijo de los reclamantes, a los actores corresponde probar dicha mala práctica, los daños producidos y la relación causal entre aquella y éstos y esta carga no desaparece por el hecho de que la Administración haya dejado de aportar una determinada prueba médica, máxime cuando los peritos no la han considerado trascendente en orden a la producción o evitación del resultado dañoso finalmente acaecido.

En cuanto a la valoración de la prueba -no ajustada a las reglas de la sana crítica y errónea, según el recurso-, debemos recordar que es doctrina reiterada de esta Sala que la formación de la convicción

sobre los hechos en presencia para resolver las cuestiones objeto del debate procesal está atribuida al órgano judicial que, con inmediación, se encuentra en condiciones de examinar los medios probatorios, sin que pueda ser sustituido en tal cometido por este Tribunal de casación, puesto que la errónea valoración probatoria está excluida del recurso de casación. Ello se coherente con la naturaleza de la casación como recurso especial, cuya finalidad es la de corregir errores en la interpretación y aplicación del ordenamiento jurídico, y no someter a revisión la valoración de la prueba realizada por el tribunal de instancia (STS de 3 de diciembre de 2001), doctrina plenamente aplicable al presente caso, máxime cuando la valoración efectuada está perfectamente razonada en la sentencia de instancia en la que se ponderan los distintos informes periciales médicos practicados, haciendo prevalecer las conclusiones de aquel que se considera más atinado atendida la cualificación de quien lo emite.

Tampoco acierta el recurrente al denunciar la falta de motivación de la sentencia pues ésta está argumentada en Derecho, se refiere a los extremos suscitados en el debate procesal y expresa con suficiencia las razones que conducen al fallo desestimatorio, concretándolas en el fundamento jurídico octavo que hemos reproducido antes, sin que estas razones puedan tacharse de arbitrarias o irrazonables.

La incongruencia interna de la sentencia -última tacha que se hace por la vía del apartado c)-, se quiere inferir del hecho de que la sentencia reproduce literalmente varios informes médicos que se contradicen entre sí en algunos de sus apartados confundiendo la contradicción de los informes con la contradicción de la sentencia. Esta goza de rigor discursivo y cumple con el mandato legal de precisión y claridad, observándose la necesaria correlación entre la razón de decidir y lo resuelto efectivamente en la parte dispositiva así como entre los hechos definidos y los argumentos jurídicos utilizados.

En razón de lo expuesto los tres primeros motivos de casación deben ser desestimados.

**TERCERO.-** El cuarto motivo sirve para denunciar la inexistencia del consentimiento informado. De forme muy escueta en el escrito del recurso de casación se dice que la sentencia de instancia ha infringido el art. 139.1 y 2 de la Ley 30/1992 y el art. 106.2 de la Constitución por falta de información a los progenitores, cuando la información forma parte de la buena praxis médica. Es indudable que la falta de información al paciente y la ausencia de su consentimiento constituyen una infracción de la *lex artis* y puede dar lugar al reconocimiento de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria que ha omitido esta garantía esencial. Así lo viene reconociendo la jurisprudencia de esta Sala. Sin embargo, aquí se da la circunstancia de que la asistencia sanitaria se produce a instancia de la paciente, que se presenta en el servicio de urgencias del hospital en una situación de parto inminente, sin que

quepa más opción que la realizada. Así se indica en la sentencia de instancia en su fundamento jurídico octavo: " *En las circunstancias en que estaba la gestante resultaba ilógico recabar el consentimiento informado, ya que se trataba de proseguir con el proceso de parto ya iniciado, en cuya gestación necesariamente había sido atendida e informada*". Ningún reproche puede hacerse a este razonamiento pues como es obvio el proceso del parto, cuando es inminente e inevitable, constituye un proceso natural respecto del que el consentimiento informado no tiene sentido alguno pues la voluntad de la paciente en nada puede alterar el curso de los acontecimientos. Otra cosa es que se utilizaran medios extraordinarios para facilitar el parto, como podría ser la técnica de la cesárea, en cuyo caso, salvo razones de urgencia, sí debe recabarse el consentimiento informado de la paciente, pero no es ésta la circunstancia que aquí aconteció. El motivo debe ser desestimado.

A través del último motivo el recurrente pretende que esta Sala haga una valoración distinta de los hechos de la efectuada por el tribunal *a quo*, y, como es bien sabido, en casación sólo cabe revisar el relato fáctico establecido en la instancia si se demuestra que el material probatorio fue objeto de una apreciación irracional o arbitraria y no es éste el caso como indicamos al examinar los tres primeros motivos, como tampoco es posible sostener, a la vista de los hechos que se estiman probados, que el personal sanitario se desviara en ningún momento de las exigencias de la *lex artis* . Tampoco este motivo merece ser estimado.

**CUARTO.-** La desestimación de los motivos invocados lleva a declarar no haber lugar al presente recurso de casación, lo que determina la imposición legal de las costas a la parte recurrente, si bien, la Sala, haciendo uso de la facultad que otorga el art. 139.3 LRJCA y teniendo en cuenta la entidad del proceso y la dificultad del mismo, señala en 2.000 euros la cifra máxima de honorarios de letrado de cada parte recurrida.

## FALLAMOS

Que desestimando los motivos invocados, declaramos no haber lugar al presente recurso de casación nº 2985/2006, interpuesto por la representación procesal de D. Juan María y D<sup>a</sup> Enma , contra la sentencia de fecha 29 de marzo de 2006, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional en el recurso 931/2001 , en el que se impugna la desestimación presunta por silencio administrativo de la reclamación por responsabilidad patrimonial promovida ante el Ministerio de Sanidad y Consumo por defectuosa prestación sanitaria- farmacológica administrada a la recurrente,



sentencia que queda firme; con imposición de las costas a la parte recurrente en los términos indicados en el último fundamento de derecho.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la Colección Legislativa, lo pronunciamos, mandamos y firmamos .