



RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD POR LA QUE SE RESUELVE EL RECURSO DE ALZADA INTERPUESTO POR D. CÉSAR SANTIAGO CARO MARTÍNEZ FRENTE A LA RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS DESTINADAS A CUBRIR PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO SANITARIO ESPECIALISTA, OPCIÓN CARDIOLOGÍA POR EL TURNO DE ACCESO LIBRE, CONVOCADAS POR LA RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD DE 3 DE ENERO DE 2019 (BORM 7, DE 10-01-19), POR LA QUE SE APRUEBA LA RELACIÓN DE ASPIRANTES QUE HAN SUPERADO LA FASE DE OPOSICIÓN Y LA PUNTUACIÓN OBTENIDA POR ÉSTOS, LA DEL RESTO DE ASPIRANTES PRESENTADOS QUE NO HAN SUPERADO EL EJERCICIO Y SU PUNTUACIÓN, Y LA DE LOS ASPIRANTES ADMITIDOS A LAS PRUEBAS QUE NO HAN COMPARCIDO A SU REALIZACIÓN.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Por Resolución de 3 de enero de 2019 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud se convocaron pruebas selectivas para cubrir 31 plazas de la categoría de Facultativo Sanitario Especialista/opción Cardiología por el turno de acceso libre, que fue publicada en el Boletín Oficial de la Región de Murcia el día 10 de enero de 2019.

SEGUNDO.- Mediante Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de 2 de abril de 2019 (BORM 81, de 8-04-2019), se aprobó la relación definitiva de aspirantes admitidos y excluidos para la participación en las citadas pruebas selectivas.

TERCERO.- Con fecha 25 de junio de 2019, se aprobó la Resolución del Tribunal por la que se publicaba la relación de aspirantes que habían superado provisionalmente la fase de oposición, la puntuación obtenida por éstos, la del resto de aspirantes presentados que no habían superado el ejercicio y su puntuación, y la de los aspirantes admitidos que no habían comparecido a su realización.

CUARTO.- Dicha Resolución concedía un plazo de diez días hábiles para presentar reclamaciones ante el Tribunal Calificador, dentro del cual presentaron reclamación los siguientes aspirantes: ROMERO PUCHE, ANTONIO JOSE, MORENO FLORES, MARIA VICTORIA, EGEA SERRANO, PILAR, CASTRO ARIAS, JOSE ROBERTO, CASTRO ARIAS, JOSE ROBERTO, CASTRO ARIAS, JOSE ROBERTO, GIL ORTEGA, IGNACIO, CARRILLO SAEZ, MARIA DEL PILAR, MUÑOZ ESPARZA, CARMEN, PEÑAFIEL VERDU, PABLO, CARO MARTINEZ, CESAR SANTIAGO, OLIVA SANDOVAL, MARIA JOSE, GINER CARO, JOSE ANTONIO, CONSUEGRA SANCHEZ, LUCIANO, RUBIO PATON, RAMON, BONAQUE GONZALEZ,



JUAN CARLOS, GARCIA GOMEZ, JOSE, MATEO MARTINEZ, ALICIA, MARTINEZ PASCUAL DEL RIQUELME, MIRYAM, CERDAN SANCHEZ, MARIA DEL CARMEN, CORTES SANCHEZ, ROCIO, PAYA MORA, EDUARDO, LOPEZ CUENCA, ANGEL ANTONIO, ARCHONDO ARCE, TAMARA GABRIELA, FLORES BLANCO, PEDRO JOSE, MARMOL LOZANO, MARIA DEL ROSARIO, GARCIA FERNANDEZ, AMAYA, PASTOR PEREZ, FRANCISCO, GOINIZALEZ CARRILLO, JOSEFA, NAVARRO PEÑALVER, MARINA, CABALLERO JI MENEZ, LUIS, CAMBRONERO SANCHEZ, FRANCISCO, MONTALBAN LARREA, SALVADOR, GONZALEZ CANOVAS, CRISTINA.

QUINTO.- Mediante Resolución del Tribunal designado para juzgar las pruebas selectivas de 16 de enero de 2020, se publicó la relación definitiva de aspirantes que habían superado la fase de oposición y la puntuación obtenida por éstos, la del resto de aspirantes presentados que no habían superado el ejercicio y su puntuación, y la de los aspirantes admitidos que no habían comparecido a su realización.

En la mencionada resolución el Tribunal Calificador, tras analizar las reclamaciones presentadas por los opositores, acordó lo siguiente:

“Respecto de las reclamaciones presentadas, el Tribunal acuerda rechazar las impugnaciones de las preguntas número: 11, 12, 126, 139, 154, 170, 207, 208, 217, 221, 226, 228, 237, 240, 245, 251, 256, 257, 263, 270, 304, 313, 320, 340, 348, 408, 411, 417, 436.

3º) Por otro lado, el Tribunal acuerda anular las preguntas número: 159, 206, 223, 238, 242, 247, 424, Y modificar la pregunta 202 dándose como correcta la opción D.”

SEXTO.- Contra la mencionada Resolución, interpuso un recurso de alzada D. César Santiago Caro Martínez, el 12 de febrero de 2020, en el que solicitó que: *“se dicte resolución estimando el recurso y acordar que la respuesta correcta a la pregunta 51 del cuestionario libre A, es la OPCIÓN A, procediendo a corregir la puntuación de los exámenes con la puntuación correspondiente.”*

SÉPTIMO.- Para ello, el interesado, alegó lo siguiente:

“PRIMERO.- Que mediante el presente escrito vengo a impugnar la siguiente pregunta, del **EXAMEN LIBRE A**, por la prueba realizada en el ejercicio de oposición de la especialidad:

Pregunta 51:

Se dice que una CIV es restrictiva cuando se cumple el siguiente criterio:





- A) Escaso cortocircuito de izquierda a derecha con QPIQS inferior a 1.5
B) Cortocircuito únicamente de derecha a izquierda
C) Gradiente sistólico de presión interventricular mayor de 50 mm.Hg
D) Cortocircuito de izquierda a derecha únicamente en protosistole

La respuesta correcta, según el Tribunal, fue la c).

En la última resolución, tras el periodo de impugnaciones, el tribunal acordó rechazar la impugnación de la pregunta (con el código de pregunta no 221), manteniendo como cierta la opción C, respuesta que según la literatura científica no es en absoluto correcta.

Según las últimas guías de práctica clínica publicadas en 2018 acerca del manejo de los pacientes con cardiopatías congénitas del adulto, por la American Heart Association y la American College of Cardiology (Circulation. 2019;139:e698-e800), los defectos restrictivos se definen de la siguiente manera:

Stout et al	2018 ACHD Guideline
<p>cular and perimembranous VSDs are small and close spontaneously. The spectrum of isolated residual VSDs encountered in the adult patient includes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Small restrictive defects. The pulmonary vascular resistance is not significantly elevated and the left-to-right shunt is small (Qp:Qs <1.5:1).2. Large nonrestrictive defects in cyanotic patients who have developed Eisenmenger syndrome, with pulmonary vascular resistance at systemic levels and shunt reversal (right-to-left).3. Patients with moderately restrictive defects (Qp:Qs ≥1.5:1 and <2:1) who have not undergone closure for some reason. These patients often have mild-to-moderate PAH.	<p>management of severe PAH and Eisenmenger syndrome; Figure 2 for a diagnostic and treatment algorithm for ventricular level shunt; and Table 14 for routine testing and follow-up intervals.</p>

CLINICAL STATEMENTS
AND GUIDELINES

Extraído 2018 AHA/ACC Guideline for the Management of Adults With Congenital Heart Disease. Circulation. 2019;139:e698-e800

Por tanto se define una comunicación interventricular como restrictiva cuando el QP/QS es inferior a 1,5 en presencia de resistencias vasculares pulmonares normales, mientras que la comunicación interventricular será moderada cuando el QP/QS se encuentre entre 1,5 y 2. En ningún caso se hace mención a la cuantificación absoluta del gradiente sistólico interventricular para la estimación del tamaño del defecto.





En el Up-to-date, sumario de evidencia médica, define los defectos restrictivos como shunts de alta resistencia al flujo con dirección izquierda-derecha y que presenta menos del 50% del gasto ventricular o un QP/QS inferior a 1,5. De la misma forma, sigue sin hacerse mención al gradiente sistólico ventricular, apoyándose en el QP/QS inferior a 1,5 para definir el defecto como restrictivo.

Spectrum of clinical presentation — The spectrum of isolated residual VSDs in adults includes the following clinical and hemodynamic types, which are discussed further separately [1]. In patients with VSDs, the magnitude and direction of shunting are dependent on the size of the defect and the ratio between systemic and pulmonary vascular resistances. (See 'Clinical manifestations and diagnosis of ventricular septal defect in adults', section on 'Spectrum of clinical presentation'.)

- Small restrictive VSDs are associated with small left-to-right shunts (pulmonary to systemic flow ratio [Qp:Qs] <1.5:1). There is typically no LV volume overload or pulmonary hypertension (PH).
- Moderate-sized VSDs (also called moderately restrictive VSDs) typically measure >25 but <75 percent of the aortic annulus diameter and result in mild to moderate volume overload of the pulmonary arteries, left atrium, and LV. Patients with this lesion typically have various degrees of PH.
- Large nonrestrictive VSDs (diameter ≥75 percent of that of the aortic annulus) cause early large left-to-right shunt and are generally closed during the first year of life. If left uncorrected, the persistent shunt can cause progressive pulmonary vascular obstructive disease and PH. The right ventricle (RV) pressure may reach systemic or suprasystemic levels, leading to reversal of the shunt (right-to-left) with resultant hypoxemia and cyanosis; this is known as Eisenmenger syndrome [10]. (See 'Evaluation and prognosis of Eisenmenger syndrome'.)
- Some adults with prior VSD closure have a residual VSD; these can be hemodynamically insignificant depending on size and relative PVR and SVR as above. Residual VSD and other post-closure sequelae are discussed below. (See 'Residual VSD' below and 'Postoperative sequelae' below.)

Disponible en https://www.uptodate.com/contents/management-and-prognosis-of-ventricular-septal-defect-in-adults?search=comunicacion%20interventricular&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H129363416

8

En el libro de Gatzoulis, dentro del capítulo de las comunicación interventricular, define la severidad del defecto en función de la razón de flujos estimado por la medida del QP/QS. De la misma forma que en las otras fuentes consultadas, siguen sin basarse en el gradiente absoluto medido a través del defecto para estimar la comunicación como restrictiva. Como podemos leer, define un defecto como significativo cuando el QP/QS es superior a 1,5 o si causa dilatación de cavidades izquierdas, mientras que se considera el defecto como restrictivo cuando existen presiones pulmonares normales y el grado de shunt es limitado (QP/QS < 1,4). Tampoco vuelve hacer mención al gradiente absoluto a través de la comunicación para valorar la severidad del defecto.



The magnitude and direction of flow through a VSD depend on the size of the defect and the state of the pulmonary vascular resistance. Usually, the direction of shunting across a VSD is left-to-right and with significant defects can result in increased pulmonary blood flow and pulmonary venous return causing left atrial and left ventricular volume overload and enlargement. A left-to-right shunt is considered significant when the ratio of pulmonary to systemic blood flow ($Qp:Qs$) is greater than 1.5/1.0 or if it causes dilation of the left heart chambers.¹¹

In general, VSDs can be categorized either into *small*, *moderately sized*, or *large* defects.^{11,12}

The size of a *small* defect is less than or equal to 25% of the aortic annulus diameter. Such defects are usually *restrictive* with a normal right ventricular and pulmonary artery pressure (systolic pulmonary artery to aortic pressure ratio < 0.3). The magnitude of left-to-right shunting and pulmonary overcirculation is limited ($Qp:Qs < 1.4:1$) so that the main pulmonary artery, the left atrium, and left ventricle are not dilated or only mildly enlarged.

In *moderately sized* VSDs, the diameter of the defect is more than 25% but less than 75% of the aortic annulus diameter. These defects are *moderately restrictive* and the right ventricular and pulmonary artery pressure can be normal or only mildly elevated (systolic pulmonary artery to aortic pressure ratio < 0.5). The magnitude of left-to-right shunting varies depending on the size of the defect from mild to moderate ($Qp:Qs$ from 1.4:1 to 2.2:1) with mild or moderate pulmonary arterial, left atrial, and left ventricular enlargement.

Disponible en Uebing A, Kaemmerer H. Ventricular Septal Defect. En: Gatzoulis MA, Webb GD, Daubenev PE, eds.

Diagnosis and Management of Adult Congenital Heart Disease. 2.ª ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2011, p. 188.

Finalmente, en el tratado de Cardiología de Braunwald se define una comunicación interventricular como restrictiva cuando genera un gradiente de presión significativo entre los ventrículos izquierdo y derecho (cociente entre las presiones sistólicas pulmonar y aórtica < 0,3) y provoca un cortocircuito reducido (QP/QS < 1,4:1). En este caso menciona que el gradiente de presión debe ser significativo, aunque no establece un punto de corte para el mismo. Esto es debido a que se debe tener en cuenta la razón de presiones entre las cavidades izquierdas y derechas, más que un gradiente numérico absoluto, ya que pueden existir situaciones hemodinámicas que aún en presencia de defecto restrictivo, presenten gradientes interventriculares no excesivamente





elevados.

Fisiopatología

Una CIV *restrictiva* es un defecto que genera un gradiente de presión significativo entre los ventrículos izquierdo y derecho (cociente entre las presiones sistólicas pulmonar y aórtica $< 0,3$) y provoca un cortocircuito reducido ($\leq 1,4:1$). Una CIV *moderadamente restrictiva* genera un cortocircuito moderado ($Q_p/Q_s = 1,4-2,2:1$) y un cociente entre las presiones sistólicas pulmonar y aórtica inferior a 0,66. Una CIV extensa o *no restrictiva* produce un cortocircuito importante ($Q_p/Q_s > 2,2$) y un cociente entre las presiones sistólicas pulmonar y aórtica superior a 0,66. En una CIV de *Eisenmenger* existe un cociente entre las presiones sistólicas de 1 y un Q_p/Q_s inferior a 1:1, es decir, un cortocircuito derecha-izquierda neto.

Disponible en Webb GD, Smallhorn JF, Therrien J, Redington AN. Cardiopatías congénitas. En: Mann DL, Zipes DP, Libby P, Bonow RO,

Braunwald E, eds. Tratado de Cardiología. 10.ª ed. Barcelona: Elsevier Saunders; 2016. p. 1412.

En ninguna de las fuentes consultadas se tiene en cuenta un valor numérico del gradiente estimado a través del defecto, tal como se da por correcta en la pregunta. En las dos últimas fuentes citadas se menciona la razón de presiones entre cavidades derechas e izquierdas, siendo menor de 0,3 para considerar el defecto como restrictivo. Esto es debido a que existen situaciones hemodinámicas en las que a pesar de ser restrictivo el defecto, existe un gradiente inferior a 50 mmHg. Expongo a continuación dos ejemplos que pueden ilustrar esta situación:

- Pacientes con cifras de tensión arterial sistólica baja en las que existe un defecto restrictivo a pesar de tener un gradiente interventricular inferior a 50 mmHg. De esta forma un paciente con tensión arterial sistólica de 85 mmHg y presión sistólica de arteria pulmonar de 45 mmHg, presentará un gradiente a través de la CIV de 40 mmHg a pesar de poder presentar un defecto restrictivo.
- Paciente con estenosis valvular pulmonar severa. Una estenosis pulmonar severa con gradiente sistólico de 70 mmHg en presencia de una TA sistólica de 100 mmHg resultará un gradiente a través de la CIV de 30 mmHg a pesar de poder ser restrictivo el defecto.

Estas dos situaciones presentarían un gradiente intraventricular inferior a 50mmHg que sugeriría un defecto al menos moderado, que es una conclusión errónea. Sin embargo la estimación del QP/QS inferior a 1,5 reflejaría un defecto restrictivo, que es el que realmente se ajusta a la realidad.

De esta forma la opción C no es en absoluto cierta y por tanto la única opción válida es la A: escaso cortocircuito de izquierda a derecha con QP/QS inferior a 1,5.





En conclusión, solicito que la respuesta correcta sea la opción A, que es la que se ajusta a la definición actual de una CIV restrictiva, con las guías y definiciones vigentes. No acepto la anulación de la pregunta ya que a mi juicio es una obviedad que la única opción válida es la A y no existe ningún tipo de ambigüedad.

SEGUNDO. *Procede estimar el recurso y acordar que la respuesta correcta a la pregunta 51 del cuestionario libre A, es la A, procediendo a corregir la puntuación de los exámenes con la puntuación correspondiente.”*

OCTAVO. *Respecto a las cuestiones suscitadas por el Sr. Caro Martínez en su recurso, el Tribunal Calificador emitió en fecha 31 de marzo de 2020, un informe en el que indicó lo siguiente:*

- **Pregunta N° 221 (Correspondiente a la pregunta 51 del modelo de examen A)**

EL TRIBUNAL DECIDE:

- **Se da la razón al demandante: Debe considerarse como correcta la respuesta A.”**

NOVENO. *Debido a que la resolución que se dicte al resolver el recurso de alzada podría afectar a los derechos e intereses legítimos de los aspirantes, se ha otorgado trámite de audiencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, concediendo un plazo de 10 días para alegar y presentar los documentos y justificaciones que consideren pertinentes en defensa de sus derechos.*

DÉCIMO. *Dentro del plazo concedido, y en relación con la impugnación de dicha pregunta presentaron escrito de alegaciones, en el que efectuaron las consideraciones técnicas que consideran pertinentes en defensa de sus intereses, aportando diversa bibliografía en apoyo de sus pretensiones, los siguientes aspirantes:*

- **Respecto de la pregunta 221:**

- D. Juan Carlos Bonaque González, Dª Mª Rosario Mármol Lozano, Dª Mª Pilar Carrillo Sáez, D. José García Gómez, D. Antonio José Romero Puche y D. Francisco Cambronero Sánchez solicitan la anulación de la pregunta alegando que debido a la ambigüedad de la misma, podrían existir dos posibles respuestas correctas, la opción A) y la opción C).



UNDÉCIMO.- De los escritos de alegaciones presentados se dio traslado al Tribunal Calificador, que procedió al estudio de las mismas en sesión celebrada el 25 de septiembre de 2020, dejando constancia en acta de sus deliberaciones.

“PREGUNTA 221

OPCIÓN A: Se dio efectivamente como correcta tras los recursos de alzada la opción A. Sin embargo atendiendo a los criterios diagnósticos de la guía consensuada por AHA y ACC Circulation 2019; 139: e698-e800, para establecer el diagnóstico de CIV restrictiva se requeriría además del $Qp/Qs < 1.5$ la presencia de resistencias vasculares pulmonares normales (ausencia de HTP). Por lo tanto el enunciado de la opción A estaría incompleto para establecer el diagnóstico de CIV restrictiva, tal y como apunta el demandante.

OPCIÓN B: Entre los criterios diagnósticos de esta guía, no se encuentra la presencia de gradiente mayor de 50 mmHg, más bien en la literatura científica se utiliza el término de "gradiente elevado" sin cuantificar por lo general un valor límite exacto que establezca por sí mismo el diagnóstico de CIV restrictiva o se hace referencia a otros valores de corte como el gradiente máximo mayor de 64 mmHg (> 4 m/seg) o incluso presencia de una velocidad máxima a través del defecto > 5 m/seg.

EL TRIBUNAL DECIDE: en base a los argumentos anteriores se decide **ANULAR la pregunta.”**

A estos antecedentes son de aplicación los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La competencia para resolver el presente recurso, corresponde al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, de conformidad con el artículo 35 de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, en relación con lo establecido en el artículo 121 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que establece que las resoluciones y actos a que se refiere el art. 112.1, cuando no pongan fin a la vía administrativa, podrán ser recurridos en alzada ante el órgano superior jerárquico del que los dictó. A estos efectos, los Tribunales y órganos de selección del personal al servicio de las Administraciones Públicas y cualesquiera otros que, en el seno de éstas, actúen con autonomía funcional, se considerarán dependientes del órgano al que estén adscritos o, en su defecto, del que haya nombrado al presidente de los mismos.



SEGUNDO.- Recurre en alzada el interesado contra la Resolución de 16 de enero de 2020 del Tribunal designado para juzgar las pruebas selectivas de por la que se publicó la relación definitiva de aspirantes que habían superado la fase de oposición y la puntuación obtenida por éstos, la del resto de aspirantes presentados que no habían superado el ejercicio y su puntuación, y la de los aspirantes admitidos que no habían comparecido a su realización.

Dicho recurso de alzada se articula en un único motivo de censura jurídica, cual es que el recurrente muestra su discrepancia con la respuesta dada por válida por el Tribunal Calificador a la pregunta nº 211 del cuestionario del Tribunal, correspondiente a la pregunta nº 51 del examen tipo A y nº 107 del examen tipo B.

TERCERO.- En concreto, el Sr. Caro Martínez considera incorrecta la respuesta señalada como válida por el Tribunal en la **pregunta 221** (pregunta 51 examen tipo A, pregunta 107 del examen tipo B), que aparece formulada en los siguientes términos:

"Se dice que una CIV es restrictiva cuando se cumple el siguiente criterio:

- A) Escaso cortocircuito de izquierda a derecha con QP/QS inferior a 1,5.*
- B) Cortocircuito únicamente de derecha a izquierda.*
- C) Gradiente sistólico de presión interventricular mayor a 50 mmHg.*
- D) Cortocircuito de izquierda a derecha únicamente en protosistole."*

En este caso el interesado argumenta que la opción válida no es la opción C) señalada por el Tribunal, sino la opción A).

En relación con ello, el Tribunal Calificador, a la vista del recurso y de las alegaciones presentadas ha manifestado que la formulación de las opciones de respuesta no permite identificar una respuesta válida de manera inequívoca, por lo que propone su anulación.

CUARTO.- Las cuestiones que se plantean en el recurso de alzada, así como en las alegaciones formuladas presentan un carácter estrictamente técnico, ya que se refiere a las decisiones del Tribunal sobre el contenido del cuestionario test, cuya confección le corresponde en exclusiva, por lo que resulta de aplicación la doctrina jurisprudencial según la cual, los Tribunales de Selección gozan de discrecionalidad técnica en parámetros pertenecientes a una técnica concerniente a la materia cuyo conocimiento se exigiera a los opositores y concursantes.

Las líneas maestras de esa jurisprudencia, procedente del Tribunal Supremo y del Tribunal Constitucional, recogida, entre otras, en la sentencia



del Tribunal Supremo de 16 de diciembre de 2014, rec. 3157/2013, se pueden resumir en lo que sigue:

- a. La legitimidad de lo que doctrinalmente se conoce como "discrecionalidad técnica" fue objeto de reconocimiento por la STC 39/1983, de 16 de mayo, que explicó su alcance con esta declaración:

"Pero no puede olvidarse tampoco que ese control puede encontrar en algunos casos límites determinados. Así ocurre en cuestiones que han de resolverse por un juicio fundado en elementos de carácter exclusivamente técnico, que sólo puede ser formulado por un órgano especializado de la Administración y que en sí mismo escapa por su propia naturaleza al control jurídico, que es el único que pueden ejercer los órganos jurisdiccionales, y que, naturalmente, deberán ejercerlo en la medida en que el juicio afecte al marco legal en que se encuadra, es decir, sobre las cuestiones de legalidad, (...)".

- b. Según esta jurisprudencia, (STC 353/93, de 29 de noviembre, Autos 274/83 y 681/86 y STS de 30 de septiembre de 1993, 8 de octubre de 1993 y 4 de marzo de 1995), los Tribunales calificadores de concursos y oposiciones gozan de amplia discrecionalidad técnica basada en una presunción "iuris tantum" de certeza y razonabilidad de su actuación, apoyada en la especialización e imparcialidad de los órganos establecidos para realizar las calificaciones, de modo que sólo en el caso de que se demuestre la voluntad viciada del órgano o la existencia de errores palmarios, podrán anularse sus decisiones en lo que tienen de discrecionales.

De esta manera, es jurisprudencia constante que los Tribunales de Justicia, al igual que la propia Administración de que dependa el órgano calificador, carecen de competencia para sustituir a éste en la valoración de los méritos y conocimientos aportados a las pruebas selectivas, para medir la aptitud y capacidad de los que a ellas concurren, cualquiera que sea la índole objetiva de los conocimientos a valorarse; es decir ya pertenezcan al campo del Derecho, o al de otra disciplina científica. La valoración de la calidad intrínseca de méritos y aptitudes de los concurrentes a pruebas selectivas pertenece en exclusiva al órgano calificador, en uso de una discrecionalidad técnica, no revisable jurisdiccionalmente (STS de 18 de enero de 1990).

- c. La jurisprudencia, desde el mismo momento del reconocimiento de esa discrecionalidad técnica, ya se preocupó en señalar unos límites para la misma, encarnados por el derecho a la igualdad de condiciones que asiste a todos los aspirantes, por la necesidad de que el criterio de calificación responda a los principios de mérito y capacidad y por el obligado cumplimiento también del mandato constitucional de



interdicción de la arbitrariedad. (Sentencias del Tribunal Constitucional 75/1983, 192/1991, 200/1991, 215/1991, 293/1993 y 353 y Sentencias del Tribunal Supremo de 17 de noviembre de 1986, dictada en interés de ley, 17 de diciembre de 1968, 20 de diciembre de 1988, 8 de noviembre de 1989, 18 de enero, 27 de abril y 7 de diciembre de 1990, 13 de febrero y 12 de diciembre de 1991, de 28 de enero de 1992, rec. 1726/1990; 30 de marzo, 5 de julio y 8 de octubre de 1993, de 11 de diciembre de 1995, rec. 13272/1991; de 15 de enero de 1996, rec. 7895/1991, y 1 de julio de 1996, rec. 7904/1990).

- d. La evolución jurisprudencial posterior, en aras de perfeccionar el control jurisdiccional y definir los espacios donde este control puede operar con normalidad, completó y aclaró esos límites inicialmente enunciados mediante la distinción, dentro de la actuación de valoración técnica, entre el "núcleo material de la decisión" y sus "aledaños".
- e. El primero estaría representado por el estricto dictamen o juicio de valor técnico, y los segundos (los aledaños) comprenderían, de un lado, las actividades preparatorias o instrumentales que rodean a ese estricto juicio técnico para hacerlo posible y, de otro, las pautas jurídicas que también son exigibles a dichas actividades.
- f. Esas actividades preparatorias o instrumentales serían las encaminadas a delimitar la materia que vaya a ser objeto de ese juicio técnico, a fijar los criterios de calificación que vayan a ser utilizados y a aplicar individualizadamente dichos criterios a cada uno de los elementos materiales que constituyan el objeto de la valoración; esto es, serían los pasos que resultan necesarios para llegar a la estimación cualitativa finalmente contenida en el estricto juicio técnico.

Y esas pautas jurídicas estarían encarnadas por el derecho a la igualdad de condiciones que asiste a todos los aspirantes, por la necesidad de que el criterio de calificación responda a los principios de mérito y capacidad y por el obligado cumplimiento también del mandato constitucional de interdicción de la arbitrariedad.

Por ello, procede el control en función de criterios de carácter jurídico, de la legalidad del procedimiento, la ausencia de vicios en la formación de la voluntad del órgano y, en definitiva, el respeto a los principios de igualdad, mérito y capacidad, por lo que no impide la revisión jurisdiccional en ciertos casos en que concurren defectos formales sustanciales o una clara, manifiesta y evidente arbitrariedad o desviación de poder, con evidente desconocimiento de los principios de igualdad, mérito y capacidad.





- g. Por último, un punto más en esa línea evolutiva de la jurisprudencia lo representa la necesidad de motivar el juicio técnico cuando así sea solicitado por algún aspirante o cuando sea objeto de impugnación. Sentencia del Tribunal Supremo de 10 de mayo de 2007, rec. 545/2002.

QUINTO.- En el presente supuesto resulta de indudable aplicación la doctrina anteriormente expuesta ya que las cuestiones planteadas por los interesados afectan directamente al “núcleo de la discrecionalidad técnica” que está reservada en exclusiva a los Tribunales Calificadores y respecto a ellas el órgano de selección encargado de evaluar las pruebas, ha emitido informe técnico acerca de la petición del interesado y de las alegaciones formuladas por otros aspirantes, justificando técnicamente las decisiones adoptadas al respecto, por lo que dicho informe debe ser aceptado y ser vinculante para la autoridad administrativa que debe resolver el presente recurso.

En consecuencia, habiendo justificado técnicamente el Tribunal la ausencia de una respuesta correcta, que pueda ser identificada de forma indubitable, procede la anulación de la pregunta

SEXTO.- Hemos de tener en cuenta las especiales características de los procedimientos de concurrencia competitiva en los que las bases de la convocatoria constituyen la “ley del proceso selectivo” (entre otras, sentencia del Tribunal Supremo de 24 de marzo de 1998; recurso de casación en interés de Ley nº 3967/1996) y vinculan a la Administración y a los Tribunales o comisiones de selección y a quienes participan en los mismos. En este sentido, la seguridad jurídica exige el cumplimiento de las bases de la convocatoria por todos los aspirantes y el Tribunal Calificador, de tal manera que apareciendo en las mismas la configuración del cuestionario de preguntas, la confección y corrección del mismo debe realizarse conforme a lo determinado en las mismas.

SÉPTIMO.- Así, la convocatoria de pruebas selectivas aprobada por Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de 3 de enero de 2019 (BORM de 10-01-19), prevé que el proceso selectivo constará de las siguientes fases: A) Fase de oposición y B) Fase de concurso.

Respecto a la fase de oposición, la base específica 11 de la convocatoria, establece:

“11.1.- Para los aspirantes que participen por el turno de acceso libre, esta fase consistirá en la realización de un único ejercicio consistente en un cuestionario de 150 preguntas con respuestas alternativas a contestar en un tiempo máximo de 170 minutos.

11.2.- El cuestionario podrá contener, además de preguntas teóricas, preguntas de tipo práctico, correspondiendo al Tribunal ponderar las que se





realicen sobre cada materia, general o específica, en relación con los programas publicados en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

11.3.- Cada pregunta tendrá cuatro posibles respuestas, de las cuales sólo una será válida.

11.4.- Las respuestas incorrectas penalizarán, de forma tal que por cada tres respuestas erróneas, se restará una válida. Las respuestas en blanco, ni puntuarán, ni penalizarán.”

OCTAVO.- Sobre la presente cuestión resulta de aplicación la doctrina sentada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo y contenida, entre otras, en su sentencia de 26 de febrero de 2013, rec. 2224/2012, sobre las exigencias que han de cumplir las pruebas tipo test para que puedan tenerse por válidas, “*consistente, en síntesis, en que, de la misma manera que al aspirante no se le permite ningún desarrollo explicativo de las razones de su opción, también habrá de existir una inequívoca correspondencia entre la pregunta formulada y la respuesta que se declare correcta entre las distintas alternativas enunciadas; esto es, la pregunta no podrá incluir ningún elemento que permita razonablemente dudar sobre la validez de la respuesta elegida como correcta por el Tribunal Calificador. Lo cual supone que cualquier error de formulación en las preguntas que pueda generar la más mínima duda en el aspirante impondrá su anulación.*”

Dicha doctrina tiene su origen en la Sentencia de 18 de mayo de 2007, recurso de casación 4793/2000, reproducida en la de 26 de febrero de 2013, recurso de casación 2224/2012, en la que enjuiciando anulaciones de preguntas tipo test por incurrir en error en su formulación se dijo en relación con la determinación de los requisitos de precisión exigibles a las pruebas de conocimientos tipo test, lo siguiente:

“el criterio de racionalidad aplicado no puede tildarse de desacertado o arbitrario, al haber consistido en ponderar, respecto de esas pruebas de conocimientos, un dato, una meta y una exigencia (en aras de esa meta) que difícilmente son objetables con el parámetro de una lógica elemental.

El dato es la específica configuración que tienen esas tan repetidas pruebas, consistente en que lo único permitido al examinando es elegir una de las varias alternativas propuestas, sin que le sea posible un desarrollo expositivo que manifieste las razones de su opción.

La meta consiste en evitar situaciones en las que, por ser claramente equívoca o errónea la formulación de la pregunta o de las respuestas, existan dudas razonables sobre cual puede ser la respuesta correcta y, por dicha razón, carezca de justificación racional aceptar la validez solamente de una de ellas.

Y la exigencia tiene que ser una exactitud y precisión tal en la formulación de las pruebas que haga inequívoca cual es la respuesta más acertada entre las





diferentes opciones ofrecidas, para de esta manera evitar esa situación de duda que acaba de apuntarse".

Criterio también seguido en Sentencia de 16 de febrero de 2011, recurso de casación 1473/2008 y en la de 16 de febrero de 2015, recurso 3521/2013.

Como vemos, la doctrina jurisprudencial aplicable a supuestos como el que nos ocupa, se resume en la idea de que en los exámenes tipo test, como este, en los que indicando una respuesta como válida automáticamente estamos rechazando las demás por erróneas, exige un grado de precisión tal en la pregunta y en las respuestas, que la respuesta sea inequívoca, es decir, que no exista otra posible respuesta en relación con la pregunta formulada.

NOVENO.- En definitiva, la única valoración que corresponde efectuar en este momento es la dirigida a verificar el efectivo respeto de la igualdad de condiciones de los candidatos y de los principios de mérito y capacidad de los mismos, con la sola finalidad de comprobar que sin perjuicio de la libre valoración técnica, los propósitos del órgano técnico calificador no han quebrantado, por su apartamiento de los principios de mérito y capacidad, la igualdad de trato a que tienen derecho los aspirantes.

En este sentido, revisada la actuación del Tribunal en este punto no se observa que haya generado desigualdad de trato alguna entre los aspirantes, ni que se hayan vulnerado los principios de mérito y capacidad consagrados en los artículos 23.2 y 103.3 de la Constitución Española, ya que todos los aspirantes han sido evaluados conforme al mismo cuestionario, y el Tribunal ha motivado los fundamentos de su juicio técnico, siendo el objetivo primordial de la función del Tribunal la adjudicación de las plazas a quienes demuestren mayor idoneidad para su desempeño, resultando de la exclusiva competencia del Tribunal la determinación del nivel de conocimientos o grado de preparación exigible a los aspirantes en base a la discrecionalidad técnica que ostenta.

DÉCIMO.- Sobre esta cuestión encontramos numerosos pronunciamientos de los Tribunales Superiores de Justicia, pudiendo citarse, a modo de ejemplo, la sentencia dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 26 de enero de 2001 que señala: «*Por tanto, la formulación de las concretas preguntas del cuestionario, la respuesta que habrá de considerarse correcta para cada pregunta, la aceptación o no de las impugnaciones que sobre ellas puedan realizar los aspirantes, forman parte de las facultades conferidas al Tribunal y no pueden ser sustituidas en vía jurisdiccional, y mucho menos por la apreciación subjetiva de los aspirantes, a no ser que se estableciera una diferencia de trato irracional o arbitraria entre ellos, y ningún indicio existe de que así haya podido suceder, pues la anulación de las preguntas números 57, 68, 77, 90 y 123 del cuestionario de examen,*





se produjo con efecto para todos los concursantes, por lo que no se ha producido una diferencia de trato que pudiera legitimar la intervención de este Tribunal, pues todos los concursantes fueron valorados según el cuestionario modificado, reconociendo la actora que los aspirantes que habían resultado aprobados en la fase de oposición habían obtenido mayor puntuación que ella, siendo rechazable su pretensión de ser valorada conforme al cuestionario inicial, que eso sí que hubiera introducido en el proceso selectivo un elemento de desigualdad y arbitrariedad».

También referidas a esta cuestión merecen mención la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 3 de marzo de 1995; la sentencias núm. 842/2004 y 843/2004, de 17 de septiembre, del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco; la sentencia núm. 773/2006, de 7 de julio, del Tribunal Superior de Justicia de las Islas Canarias y la sentencia núm. 874/2001, de 30 de noviembre, del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.

Por último, resulta también particularmente esclarecedora la sentencia número 389/2006, de 27 de abril, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, dictada en el Recurso contencioso-administrativo núm. 2244/2002, en la que el Tribunal establece:

“En cualquier caso, lo que la parte actora pretende es sustituir el criterio del Tribunal para determinar el contenido del ejercicio tipo test y la respuesta correcta a las preguntas por su propia interpretación y criterio. El Tribunal Calificador está legitimado para determinar el número de preguntas, el nivel de las mismas y su contenido, disponiendo de un margen interpretativo y decisor propio de la función calificadora que le corresponde, sin que pueda oponerse objeción alguna a dicha facultad.

Las preguntas formuladas no consta que sean ajenas al temario contenido en el programa de materias establecido en la Orden de 26 de febrero de 2001 de la Consejería de Economía y Hacienda, a que se refiere la Base 1.2.1. de la Orden de Convocatoria. Por ello, **las preguntas no vulneraron las bases de la convocatoria ni los principios de igualdad, mérito y capacidad**, puesto que el Tribunal Calificador tuvo como referente el enunciado y las materias que englobaba el conjunto de temas incluidos en el programa, no pudiendo ésta Sala, como ya hemos señalado, sustituir la valoración del contenido de los temas por los criterios subjetivos del recurrente o por los que los ésta Sala considerase adecuados dentro de las materias sometidas a examen.

Es doctrina jurisprudencial reiterada sobre el control de legalidad que a los Tribunales de Justicia corresponde en materia de procesos de selección de personal, la que mantiene que los órganos calificadores gozan de discrecionalidad técnica en sus apreciaciones y ni la Administración de quien dependen orgánicamente aquéllos tienen



competencia para revisar el juicio formulado por tales órganos, ni los Tribunales del orden contencioso-administrativos pueden sustituir las decisiones de los mismos.”

A la vista de lo expuesto,

RESUELVO

1º) Estimar parcialmente el recurso de alzada presentado por D. César Santiago Caro Martínez, frente a la Resolución del Tribunal Calificador de las pruebas selectivas destinadas a cubrir plazas de la categoría de Facultativo Sanitario Especialista, opción Cardiología del Servicio Murciano de Salud por el turno de acceso libre, convocadas por Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de 3 de enero de 2019 (BORM núm. 7, de 10-01-2019), por la que se aprueba la relación de aspirantes que han superado la fase de oposición y la puntuación obtenida por éstos, la del resto de aspirantes presentados que no han superado el ejercicio y su puntuación, y la de los aspirantes admitidos a las pruebas que no han comparecido a su realización, acordando la **anulación** de la pregunta 51 del examen tipo A, correspondiente a la pregunta 107 del examen tipo B, desestimando la pretensión del interesado de modificación de la respuesta correcta de dicha pregunta.

2º) Frente a esta resolución, que agota la vía administrativa, podrán los interesados interponer recurso contencioso administrativo ante la Jurisdicción Contenciosa en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de su notificación, en la forma prevista en el artículo 46 de la Ley 29/1998 de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

El Director Gerente
(P. D. Resolución de 12-02-2007, BORM de 22-03-2007)
La Directora General de Recursos Humanos
(Documento firmado electrónicamente)
Fdo. María del Carmen Riobó Serván

