



**RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD POR LA QUE SE RESUELVE EL RECURSO DE ALZADA INTERPUESTO POR Dª CARMEN MUÑOZ ESPARZA 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, GOINZALEZ 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 Dª Carmen Muñoz Esparza, el 18 de febrero de 2020, en el que solicitó: *“proceda a admitir las impugnaciones contra las preguntas número 221 y 411, y contra el cambio de respuesta de la pregunta 202 a opción D, modificando dicha Resolución en los términos siguientes: a) Dar por correcta la opción B para la pregunta 202; y, b) Dar por correcta la siguiente opción de respuesta a las preguntas 221 (opción A) y 411 (opción D), o en su defecto proceder a la anulación de las mismas.”*

Para ello, la interesada, alegó lo siguiente:

*“En lo que se refiere a la pregunta 202, redactada en el cuadernillo de examen modelo B en los siguientes términos:*

*La velocidad obtenida con Doppler del flujo sanguíneo depende del ángulo formado entre el haz de ultrasonidos y la dirección del flujo.  
¿Cuál es su relación?:*

*A) Es directamente proporcional al seno del ángulo*





- B) Es inversamente proporcional al coseno del ángulo  
C) Es inversamente proporcional al seno del ángulo  
D) Es directamente proporcional al coseno del ángulo

Que en la Resolución provisional de 25 de junio de 2019 la respuesta propuesta como correcta por el Tribunal fue la opción B, mientras que en la Resolución definitiva de 16 de enero de 2020 se cambió por la D. Sin embargo, difiero de dicha decisión del Tribunal puesto que, a mi juicio, la única respuesta correcta a la pregunta es la opción B, por los motivos que expongo a continuación:

El efecto Doppler establece que la frecuencia del sonido aumenta a medida que la fuente del sonido se mueve hacia el observador y disminuye si se aleja de él. En el sistema circulatorio, el objetivo de movimiento son los hematíes. Cuando un haz de ultrasonidos con una frecuencia conocida ( $f_0$ ) se transmite al corazón o los grandes vasos, es reflejado por los hematíes. La frecuencia de las ondas de ultrasonido reflejadas ( $f_r$ ) aumenta cuando los hematíes se están desplazando hacia la fuente de ultrasonidos. Por el contrario, la frecuencia de las ondas de ultrasonido reflejadas disminuye cuando los hematíes se alejan de la fuente.

Al cambio en frecuencia entre el sonido transmitido y el reflejado se le denomina variación de frecuencia ( $\Delta f$ ) o variación Doppler ( $= f_r - f_0$ ). La variación Doppler depende de la frecuencia transmitida ( $f_0$ ), de la velocidad del objetivo en movimiento ( $v$ ) y del ángulo ( $\theta$ ) entre el haz de ultrasonidos y la dirección del objetivo en movimiento, como se expresa en la ecuación Doppler:

$$\Delta f = \frac{2f_0 \times v \times \cos \theta}{c}$$

en la que  $c$  es la velocidad del sonido en la sangre (1560m/s).

Si de esta ecuación despejamos la variable  $v$  o velocidad obtenida con Doppler:

$$v = \frac{\Delta f \times c}{2f_0 \times \cos \theta}$$

En el enunciado de la pregunta se alude a "la velocidad obtenida con Doppler del flujo sanguíneo", por lo que la relación de la velocidad así obtenida con el ángulo ( $\theta$ ) formado entre el haz de ultrasonidos y la dirección del flujo sanguíneo es siempre inversamente proporcional al coseno de dicho ángulo, como se desprende de la ecuación anterior.

No se debe confundir la "velocidad obtenida con Doppler" con la "velocidad real" del flujo sanguíneo, ya que por esta última no se pregunta en la cuestión planteada. Solo en el caso de que la pregunta formulada se hubiera referido a la velocidad real de la sangre, la opción D sería correcta por la siguiente





ecuación<sup>5</sup>:

*Velocidad real de la sangre = Velocidad medida por Doppler x coseno e*

*En cualquier caso, en dicha ecuación se observa nuevamente que la*

*"velocidad medida por Doppler" es inversamente proporcional al coseno  $\theta$ .*

***En conclusión, la velocidad obtenida con Doppler del flujo sanguíneo es inversamente proporcional al coseno del ángulo entre el haz de ultrasonidos y la dirección del flujo sanguíneo, siendo la opción B la respuesta correcta a la pregunta 202. Por todo ello, solicito que se cambie la respuesta D por la B, tal y como estaba en la Resolución provisional de 25 de junio de 2019.***

#### Bibliografía

- <sup>1</sup> Oh JK, Seward JB, Tajik AJ. Ecocardiografía transtorácica. Eco-manual. 2<sup>nd</sup> ed. Madrid: Marbán S.L, 2004. p. 7-22. (ISBN 84-7101-429-7).
- <sup>2</sup> Solomon SD, Wu J, Gillam L. Ecocardiografía. En: Braunwald E. Mann DL, Zipes DP, Libby P, et al, editores. Tratado de Cardiología de Braunwald. Vol I. 10<sup>th</sup> ed. España: Elsevier; 2016. p. 179-251. (ISBN 978-84-9022-914-9).
- <sup>3</sup> Armstrong WF, Ryan T. Physics and Instrumentation. Feigenbaum's Echocardiography. 7<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2010. p. 9-37. (ISBN 978-0-7817-9557-9).
- <sup>4</sup> García Fernández MA, Pérez Dávid E, Gómez de Diego JJ, García MJ. Conceptos generales de imagen cardíaca para el clínico. Cardioimagen para el clínico. 1<sup>st</sup> ed. Madrid: CTO Editorial S.L.; 2015. p. 1-26. (ISBN 978-84-16403-58-5).
- <sup>5</sup> Leeson P, Mitchel A, Becher H. Ultrasound. Echocardiography; Oxford Specialist Handbooks in Cardiology. 1<sup>st</sup> ed. Oxford University Press; 2008. p. 1-50. (ISBN 978-0-19-921575-1)

**TERCERO.- En lo que se refiere a la pregunta 221, con la redacción siguiente en el cuadernillo de examen modelo B:**

*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 protosístole

Que según el Tratado de Cardiología de Braunwald: "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 ( $\leq 1.4:1$ )". Un  $Qp/Qs < 1.5$  es lo mismo que un  $Qp/Qs \leq 1.4$  ya que dicho cociente se expresa siempre





únicamente con un decimal.

Por otro lado, según la Guía Americana de Manejo de Adultos con Cardiopatías Congénitas<sup>2</sup>, un defecto interventricular es restrictivo cuando "la resistencia vascular pulmonar no está significativamente elevada y el cortocircuito izquierda-derecha es pequeño, siendo el Qp/Qs <1.5:1".

**Por tanto, según la bibliografía anteriormente mencionada la opción A es una respuesta correcta a la pregunta 221. Así pues, solicito que dicha opción sea considerada verdadera o la pregunta sea anulada.**

Bibliografía:

<sup>1</sup> Webb GD, Smallhom JF, Therrien J, et al. Cardiopatías congénitas. En: Braunwald E. Mann DL, Zipes DP, Libby P, et al, editores. Tratado de Cardiología de Braunwald. Vol 2. 10• ed. España: Elsevier; 2016. p. 1412-1414.

<sup>2</sup> Stout KK, Daniels CJ, Aboulhosn JA, et al. 2018 AHA/ACC Guideline for the Management of Adults With Congenital Heart Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol. 2019 Apr2;73(12):1494-1563.

**CUARTO.- En lo que se refiere a la pregunta 411, redactada en el cuadernillo de examen modelo B del siguiente modo:**

*Un estudio de perfusión miocárdica con tecnecio 99m muestra un defecto reversible en zona anterior ¿en cuál de los siguientes pacientes es más probable que esté causado por una estenosis significativa en la arteria descendente anterior?*

- A) Mujer de 40 años, sin factores de riesgo, con dolor torácico atípico
- B) Mujer de 44 años, premenopáusica, cuya madre sufrió un infarto a los 80 años, con dolor torácico atípico.
- C) Mujer de 39 años, fumadora, diabética insulino dependiente, con dolor torácico atípico
- D) Mujer de 55 años, menopáusica, sin antecedentes de interés, con dolor torácico atípico.

Que como respuesta a dicha cuestión se proponen cuatro pacientes con diferentes características y se pregunta cuál de ellos es más probable que tenga una prueba para detección de isquemia positiva en la zona cardíaca anterior y que además dicho resultado esté causado por una estenosis significativa de la arteria descendente anterior. Por tanto, la pregunta es cuál de estos pacientes tiene mayor probabilidad pretest de tener un resultado verdadero positivo en la prueba.

La probabilidad de un verdadero positivo en un test de isquemia depende de la probabilidad pretest del paciente al que se le realiza la prueba, a mayor probabilidad pretest el número de falsos negativos de la prueba.





*La probabilidad de un verdadero positivo en un test de isquemia depende de la probabilidad pretest del paciente al que se le realiza la prueba, a mayor probabilidad pretest el número de falsos negativos de la prueba serán menores y el de verdaderos positivos mayores. Así pues, según las Guías de la Sociedades Europea y Americana de Cardiología de cardiopatía isquémica estable y según el Tratado de Cardiología de Braunwald, la probabilidad pretest depende de la edad, el sexo y las características (tipicidad) del dolor.*

**Table 13. Clinical pre-test probabilities\* in patients with stable chest pain symptoms<sup>108</sup>**

Age	Typical angina		Atypical angina		Non-anginal pain	
	Men	Women	Men	Women	Men	Women
30-39	59	28	29	10	18	5
40-49	69	37	38	14	25	8
50-59	77	47	49	20	34	12
60-69	84	58	59	28	44	17
70-79	89	68	69	37	54	24
>80	93	76	78	47	65	32

Según la tabla anterior las pacientes A y B tendrían una probabilidad pretest de cardiopatía isquémica del 14%, la C del 10% y la D del 20% por tener una edad superior (si utilizamos la tabla propuesta por la Sociedad

Arnericana<sup>2</sup>, aunque varían ligeramente los porcentajes, la paciente D sigue siendo la de mayor probabilidad pretest). **Todas las opciones propuestas son mujeres con dolor torácico atípico, diferenciándose en la edad. Por ello, la paciente de la opción D tendría una mayor probabilidad de presentar resultado verdadero positivo en un test de isquemia y, por tanto, considero que sería la opción correcta a la pregunta.**

Existen escalas para estimar el riesgo cardiovascular total como el sistema SCORE que calcula el riesgo acumulado a 10 años de sufrir un primer evento ateroesclerótico mortal y que se basa en las siguientes variables para su estimación: valor de tensión arterial, colesterol, tabaquismo, sexo y edad. Por otro lado, la presencia de diabetes mellitus sitúa a los pacientes en un riesgo alto o muy alto de presentar un evento cardiovascular en el seguimiento. Sin embargo, en el enunciado de la pregunta no se alude a la probabilidad de desarrollar enfermedad cardiovascular global en el seguimiento, sino a la probabilidad pretest de una prueba diagnóstica en una paciente con dolor torácico, y como se ha comentado anteriormente en el cálculo de la probabilidad pretest de un paciente con dolor torácico sólo se incluye la edad, el sexo y las características del dolor, y no el resto de factores de riesgo cardiovascular.





**Por todo ello, solicito que la opción D sea considerada la respuesta correcta a la pregunta 411 o que la pregunta sea anulada.**

#### Bibliografía

- <sup>1</sup> Montalescot G, Sechtem U, Achenbach S et al. 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease: The Task Force on the management of stable coronary artery disease of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J.* 2013 Oct;34(38):2949-3003.
- <sup>2</sup> Fihn SD, Gardin JM, Abrams J, et al. 2012 CCF/AHA/ACP/AATS/PCNA/SCAI/STS Guideline for the diagnosis and management of patients with stable ischemic heart disease: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, and the American College of Physicians, American Association for Thoracic Surgery, Preventive Cardiovascular Nurses Association, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, and Society of Thoracic Surgeons. *J Am Coll Cardiol.* 2012 Dec 18;60(24):e44-e164.
- <sup>3</sup> Morrow DA, Boden WE. Cardiopatía isquémica estable. En: Braunwald E. Mann DL, Zipes DP, Libby P, et al, editores. *Tratado de Cardiología de Braunwald.* Vol2. 10<sup>th</sup> ed. España: Elsevier; 2016. p. 1185-1188.
- <sup>4</sup> Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J.* 2020 Jan 1;41(1):111-188.
- <sup>5</sup> Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J.* 2016 Aug 1;37(29):2315-2381."

**OCTAVO.-** Respecto a las cuestiones suscitadas por la Sra. Muñoz Esparza en su recurso, el Tribunal Calificador emitió, en fecha 31 de marzo de 2020, un informe en el que indicó lo siguiente:

• **Pregunta N° 202**

**EL TRIBUNAL DECIDE:** Se da la razón al demandante: **Debe considerarse como correcta la respuesta B.**

• **Pregunta N° 221**

**EL TRIBUNAL DECIDE:** Se da la razón al demandante: **Debe considerarse como correcta la respuesta A.**

• **Pregunta N° 411**

**EL TRIBUNAL DECIDE:** se rechaza el argumento del demandante. Se mantiene como correcta la respuesta C.

*Una paciente diabética insulino dependiente se considera de riesgo moderado*





*cardiovascular, pasando a alto cuando la duración de la diabetes supera los 10 años. (ESC Guidelines on diabetes. European Heart Journal 2020; 41, 255-323). La pregunta no pretendía que se estableciese el porcentaje de riesgo en cada caso, sino identificar clínicamente a la paciente con mayor riesgo cardiovascular entre un grupo de mujeres jóvenes con baja probabilidad pretest por edad y sexo.”*

**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 las distintas preguntas, 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 202:**

- D. Antonio José Romero Puche, manifiesta que debe mantenerse como respuesta correcta la respuesta D.
- D. José García Gómez considera que procede la anulación de la pregunta, al existir dos respuestas correctas, la opción B) y la opción A).

- **Respecto de la pregunta 221:**

D. Juan Carlos Bonaque González, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Rosario Mármol Lozano, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> 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).

- **Respecto de la pregunta 411:**

D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Rosario Mármol Lozano, manifiesta que debe considerarse correcta la respuesta D en lugar de la 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 202:**

- a) Respecto a la solicitud de modificación de la respuesta correcta formulada por D. Antonio José Romero Puche, el Tribunal Calificador hizo constar en el Acta nº 20, lo siguiente:

*“El efecto Doppler es el cambio en la frecuencia percibida de cualquier movimiento ondulatorio cuando el emisor, o foco de ondas, y el receptor, u observador, se desplazan uno respecto a otro. La diferencia entre la frecuencia emitida y la frecuencia observada cuando existe un movimiento relativo entre emisor y receptor, es lo que se denomina cambio de frecuencia Doppler o simplemente frecuencia Doppler (fp). Esta diferencia entre la frecuencia emitida y la observada depende de la velocidad con que se muevan la fuente de emisión, la fuente receptora o ambas y, cuando se aplica a la medida de la velocidad de la sangre (muy pequeña comparada con la velocidad de propagación del sonido en los tejidos) se expresa con la fórmula simplificada (fórmula 1):*

$$f_D = \frac{2XfXvn \cos \theta}{c}$$

Donde:

$f_D$  : Frecuencia Doppler.

$f$ : Frecuencia de la fuente emisora (transductor).

$c$  : Velocidad del sonido en el tejido.

$v_r$  : Velocidad del cuerpo reflector en movimiento (hematíes).

$\theta$ : Ángulo de incidencia (entre el haz emitido y la dirección en que se mueve el reflector)

En la fórmula se observa que el cambio de frecuencia (la frecuencia Doppler) es **DIRECTAMENTE PROPORCIONAL** al coseno del ángulo.

El sistema utiliza la frecuencia Doppler que recibe el transductor para estimar la velocidad de la sangre, pero, dado que en general no tiene información sobre el ángulo de incidencia asume que la medición se está haciendo con el haz paralelo al movimiento sanguíneo (es decir,  $\theta=0$ ) y muestra en pantalla una velocidad (llamémosle  $v_s$ ) que resulta de despejar  $v$ , en la fórmula 1 asumiendo un ángulo nulo (cuyo coseno es igual a 1), es decir (fórmula 2):

$$v_s = \frac{c \times f_D}{2 \times f}$$





*Estas fórmulas, con pequeñas variaciones en la nomenclatura, aparecen en todas las referencias bibliográficas manejadas en las impugnaciones a esta pregunta, y se interpretan de forma correcta y detallada en la alegación del solicitante.*

*Combinando las dos fórmulas se obtiene*

$$v_s = v_R \times \cos \phi$$

*o, lo que es equivalente:*

$$v_R = \frac{v_x}{\cos \phi}$$

*Es decir: la velocidad que muestra el sistema, para una velocidad real dada es directamente proporcional al coseno del ángulo de incidencia. Si, por ej. la velocidad real del flujo es  $v_r = 3 \text{ m/s}$  y lo exploramos con un haz de ultrasonidos angulado  $60^\circ$  (cuyo coseno es  $1/2$ ), la velocidad que nos da el sistema en pantalla es  $3 \times \cos(60^\circ)$ , es decir:  $v_s = 3 \times 1/2 = 1.5 \text{ m/s}$ .*

*El problema surge al interpretar el enunciado de la pregunta en la frase: "La velocidad obtenida con Doppler del flujo sanguíneo..."*

*La interpretación más directa consiste en asumir que la "velocidad obtenida con Doppler" se refiere a la velocidad obtenida y presentada en pantalla POR EL SISTEMA, es decir a  $v_s$ . En este caso no hay duda de que dicha velocidad es directamente proporcional al coseno del ángulo y la respuesta correcta es la d), tal como defiende el solicitante.*

*Sin embargo no se puede descartar que en otros casos se haya hecho una interpretación más indirecta de la frase, asumiendo que la "velocidad obtenida con Doppler" se refiere a la velocidad real OBTENIDA POR EL OPERADOR utilizando los datos ofrecidos por el sistema Doppler. En el ejemplo anterior, si el operador ve en pantalla una velocidad de  $1.5 \text{ m/s}$  y sabe que el ángulo de incidencia son  $60^\circ$  puede obtener la velocidad (real) del flujo sanguíneo dividiendo  $1.5$  por el coseno de  $60^\circ$  obteniendo así  $1.5/0.5:3 \text{ m/s}$ , que es la velocidad del flujo en este ejemplo. En el fondo, esto también se puede considerar una "velocidad obtenida con Doppler del flujo sanguíneo", pero no por el sistema sino por el operador. En esta interpretación la velocidad obtenida es inversamente proporcional al coseno del ángulo y la respuesta correcta sería la b).*

*Aunque ambas interpretaciones son posibles, la primera es la más lógica para responder a la pregunta. Con objeto de mantener como correcta esa interpretación pero no excluir la segunda, el Tribunal hizo una consulta a los servicios jurídicos para conocer si era posible, de forma excepcional, dar las dos respuestas como correctas en esta pregunta. Se nos informa de que esa*



*opción no es viable jurídicamente, por lo que el Tribunal considera que la pregunta debe ser ANULADA.*

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

b) En relación con las alegaciones a favor de la anulación de la pregunta formuladas por D. José García Gómez, el Tribunal Calificador hizo constar en el Acta nº 15 lo siguiente:

#### **“PREGUNTA 202**

*La impugnación del demandante se basa en la afirmación de que el seno y el coseno son funciones inversas multiplicativas, es decir:*

$$\operatorname{sen} \theta = 1 / \cos \theta$$

*Esta relación es incorrecta. La relación correcta entre el seno y el coseno se basa en el teorema de pitágoras, y se expresa en la fórmula:*

$$\operatorname{sen}^2(\theta) + \cos^2(\theta) = 1$$

*de donde se obtiene:*

$$\operatorname{sen} \theta = \sqrt{1 - \cos^2(\theta)}$$

*De hecho, la función inversa multiplicativa del seno es la cosecante, mientras la secante es la inversa multiplicativa del coseno, como se puede comprobar en cualquier tratado de trigonometría y en el propio anexo ofrecido por el solicitante (en el que "sec" es la abreviatura de "secante", no de "seno").*

*EL TRIBUNAL DECIDE:*

*Por todo lo anterior no se sostiene el argumento aducido por el solicitante y no se considera que la pregunta deba ser anulada por este motivo (la pregunta se considera finalmente ANULADA por otra impugnación realizada a la misma por un motivo diferente).”*

#### **- Pregunta 211:**

#### **“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.”*

**- Pregunta 411:**

*“Una paciente diabética insulino dependiente se considera de riesgo moderado cardiovascular, pasando a alto cuando la duración de la diabetes supera los 10 años.(ESC Guidelines on diabetes. European Heart Journal 2020; 41, 255 323).*

*La pregunta no pretendía que se estableciese el porcentaje de riesgo en cada caso, sino identificar clínicamente a la paciente con mayor riesgo cardiovascular entre un grupo de mujeres jóvenes con baja probabilidad pretest por edad y sexo.*

*EL TRIBUNAL DECIDE: en base a los argumentos anteriores se decide no aceptar el criterio de la demandante, por lo que la respuesta a la pregunta no se modifica.”*

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 la interesada 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 la recurrente muestra su discrepancia con las respuestas dadas por válidas por el Tribunal Calificador a diversas preguntas del cuestionario tipo test.

En concreto, su recurso se refiere a las siguientes preguntas:

Nº Pregunta Tribunal	Examen Tipo A	Examen Tipo B
202	145	23
211	51	107
411	38	62

**TERCERO.-** 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:

- 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.

**CUARTO.-** 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 de la interesada y de las alegaciones formuladas por otros aspirantes, justificando técnicamente las decisiones adoptadas al respecto.

**QUINTO.-** Por su parte, la interesada considera incorrecta la respuesta señalada como válida por el Tribunal en la **pregunta 202** del cuestionario del



Tribunal (pregunta 145 examen tipo A, 23 del examen tipo B), cuyo tenor literal es el siguiente:

*“23. La velocidad obtenida con Doppler del flujo sanguíneo depende del ángulo formado entre el haz de ultrasonidos y la dirección del flujo. ¿Cuál es su relación?:*

- A) Es directamente proporcional al seno del ángulo.*
- B) Es inversamente proporcional al coseno del ángulo.*
- C) Es inversamente proporcional al seno del ángulo.*
- D) Es directamente proporcional al coseno del ángulo.”*

En concreto, considera que la respuesta correcta no es la D), señalada por el Tribunal, sino la opción B).

Inicialmente el Tribunal consideró correcta la opción B), pero tras el análisis de las reclamaciones formuladas contra la relación provisional de puntuaciones, modificó la respuesta correcta, pasando a considerar como válida la opción D).

Posteriormente, una vez analizado el recurso de alzada y las alegaciones formuladas por otros aspirantes, el Tribunal considera que dicha pregunta podría tener dos respuestas correctas: la opción B) y la opción D), pudiendo dar lugar a confusión respecto a la respuesta válida, por lo que propone la anulación de la pregunta.

**SEXTO.-** Asimismo, la interesada solicita la modificación de la respuesta correcta o, en su defecto, la anulación de 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 protosístole.”*

En este caso 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.





**SÉPTIMO.-** 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.

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.-** En consecuencia, habiendo justificado técnicamente el Tribunal la posible existencia de varias respuestas válidas en la pregunta 202, así como la ausencia en la pregunta 221, de una respuesta correcta, que pueda ser identificada de forma indubitable, procede la anulación de ambas preguntas.

**NOVENO.-** 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.

**DÉCIMO.-** Por último, la interesada solicita también la modificación de la respuesta correcta de la **pregunta 411** (pregunta 38 del examen tipo A, 62 del examen tipo B), cuyo tenor literal es el siguiente:





*“Un estudio de perfusión miocárdica con tecnecio 99 m muestra un defecto reversible en zona anterior, ¿en cuál de los siguientes pacientes es más probable que esté causado por una estenosis significativa en la arteria descendente anterior?:*

- A) Mujer de 40 años, sin factores de riesgo, con dolor torácico atípico.*
- B) Mujer de 44 años, premenopáusica, cuya madre sufrió un infarto a los 80 años, con dolor torácico atípico.*
- C) Mujer de 39 años, fumadora, diabética insulino dependiente, con dolor torácico atípico.*
- D) Mujer de 55 años, menopáusica, sin antecedentes de interés, con dolor torácico atípico.”*

En concreto, considera que la opción válida no es la opción C), señalada por el Tribunal, sino la opción D).

Por su parte, el Tribunal Calificador en su informe técnico, se ha pronunciado acerca de la petición de la interesada, justificando técnicamente los motivos por los que no se atiende su pretensión, por lo que dicho informe debe ser aceptado y ser vinculante para la autoridad administrativa que debe resolver el presente recurso.

**UNDÉCIMO.-** 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.

**DUODÉCIMO.-** 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 Dª Carmen Muñoz Esparza, 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 145 del examen tipo A, corresponde a la pregunta 23 del examen tipo B, así como de la pregunta 51 del examen tipo A, correspondiente a la pregunta 107 del examen tipo B, desestimando su solicitud de modificación de la respuesta correcta de dichas preguntas.

**2º)** Desestimar la pretensión de la Sra. Muñoz Esparza de modificación de la respuesta correcta de la pregunta 38 del examen tipo A, correspondiente a la pregunta 62 del examen tipo B.

**3º)** 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

