



**RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD POR LA QUE SE RESUELVE EL RECURSO DE ALZADA INTERPUESTO POR D.<sup>a</sup> MARÍA DE LAS NIEVES MARTÍNEZ GARRE CONTRA LA RESOLUCIÓN DE 21 DE FEBRERO DE 2020 DEL TRIBUNAL CALIFICADOR DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, EN LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO SANITARIO ESPECIALISTA/OPCIÓN MEDICINA DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, CONVOCADAS POR LA RESOLUCIÓN DE 19 DE MAYO DE 2019, DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, SOLICITANDO QUE SE DEJE SIN EFECTO LA ANULACIÓN DE LAS PREGUNTAS 51, 59, 63 Y 86 DEL MODELO DE EXAMEN A, TURNO LIBRE.**

## ANTECEDENTES

**1º)** La Resolución de 19 de mayo de 2019, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud convocó pruebas selectivas para el acceso a la categoría de Facultativo Sanitario Especialista/opción Medicina de Familia de Atención Primaria de Salud (BORM de 22-5-2019).

Según se hizo constar en la base específica primera, la citada convocatoria tenía como objeto cubrir 77 plazas, de las cuales 68 correspondían al turno libre y 9 al de promoción interna.

**2º)** En cuanto a la fase de oposición, la base específica undécima dispone:

*“Aspirantes por el turno de acceso libre.”*

*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.*

*11.5.- Las puntuaciones incluirán los primeros cuatro decimales.*





11.6.- El ejercicio será valorado de 0 a 60 puntos, siendo necesario para superarlo alcanzar el 50% de la media aritmética de la puntuación lograda por el 10% de los candidatos que hubiesen alcanzado mayor puntuación”.

**3º)** Mediante la Resolución de 8 de octubre de 2019 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud se aprobó la relación definitiva de aspirantes admitidos y excluidos a las citadas pruebas selectivas y fijó como fecha de realización del ejercicio el día 17 de noviembre de 2019 (BORM de 11-10-2019).

**4º)** A continuación, la Resolución de 27 de noviembre de 2019, del tribunal calificador aprobó la puntuación provisional de la fase de oposición de los aspirantes que habían concurrido a las citadas pruebas selectivas.

De acuerdo a la misma, Doña Nieves Martínez Garre que había realizado el ejercicio tipo A del turno libre, obtuvo el siguiente resultado:

Aciertos	Fallos	Blanco	Nulos	Puntuación
117	23	10	0	43,7333

**5º)** A su vez, la Resolución de 21 de febrero de 2020, del tribunal calificador aprobó la puntuación definitiva obtenida por los interesados en la fase de oposición por los turnos libre y de promoción interna.

En la citada Resolución el Tribunal acordó anular las preguntas siguientes:

Nº PREGUNTA	MODIFICACIÓN
90A, 97B, 72PIA, 110PIB	ANULAR
91A, 92B, 25PIA, 133PIB	ANULAR
51A, 65B, 47PIA, 82PIB	ANULAR
59A, 71B, 125PIA, 47PIB	ANULAR
63A, 1B, 1PIA, 49PIB	ANULAR
86A, 127B, 68PIA, 130PIB	ANULAR
131A, 98B, 82PIA, 34PIB	ANULAR

Asimismo, en esta resolución la Sra. Martínez Garre obtuvo el siguiente resultado:

Aciertos	Fallos	Blanco	Nulos	Puntuación
112	21	10	7	44,0559

Dicha resolución fue publicada en los lugares establecidos en la convocatoria el 6 de marzo de 2020, y contra la misma los interesados





podieron interponer recurso de alzada ante el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud en el plazo de un mes, a contar a partir del día siguiente al de su publicación.

**5º)** Contra la citada resolución, la Sra. Martínez Garre interpuso sendos recursos de alzada, presentados todos ellos el 19 de junio de 2020, en los que efectuó las siguientes alegaciones:

*Que en el ejercicio del examen realizado el 17 de noviembre de 2019, Modelo A, turno libre, las preguntas 51, 59, 63 y 86 que han sido anuladas por el Tribunal son correctas y estaban bien formuladas, por lo que solicitaba que se dejara sin efecto dicha anulación y se dieran por válidas las citadas preguntas.*

*Todo ello por las siguientes razones:*

**1) Pregunta 51, modelo examen A**

*El enunciado de la pregunta dice así:*

*“Realizaremos un cribado oportunista de diabetes mellitus:*

- a) En personas con sobrepeso y antecedentes de diabetes mellitus en familiares de primer grado.*
- b) En embarazadas antes de las 12 semanas*
- c) En niños recién nacidos con sobrepeso*
- d) En cualquier persona fumadora y con antecedentes de hiperlipemia”*

*La respuesta dada por válida, era la A, personas con sobrepeso y antecedentes de diabetes mellitus en familiares de primer grado.*

*Que según la Guía de Diabetes tipo 2 para Clínicos, publicada en 2018, en su capítulo 3: “Cribado de Diabetes e Intervenciones preventivas” recomienda “Cribado oportunista a los mayores de 45 años o las personas con factores de riesgo de diabetes (...) obesidad. Coinciden con las indicaciones para el cribado oportunista de la ADA-2018 que se mencionan en “Documentos SEMG, Manejo y derivación de Diabetes Mellitus 2 en Atención Primaria”, en sus páginas 7-9: Adultos asintomáticos de cualquier edad, con sobrepeso u obesidad, que tengan además uno o más factores adicionales de riesgo.*

*Por tanto según las citadas publicaciones, la única opción válida es la opción A, tal y como se había reconocido como respuesta correcta.*

**2) Pregunta 59, Modelo examen A.**

*El enunciado de la pregunta dice así:*

*En relación al tratamiento con inhaladores en el tratamiento del asma, señale la respuesta falsa:*

- a) Los inhaladores presurizados precisan una correcta coordinación entre la inhalación y la pulsación*
- b) Los inhaladores de polvo seco disminuyen el depósito orofaríngeo con respecto a inhaladores presurizados*



- c) *Las cámaras espaciadoras disminuyen la biodisponibilidad sistémica del fármaco inhalado y en consecuencia el riesgo de efectos sistémicos*
  - d) *Las cámaras espaciadoras disminuyen la posibilidad de candidiasis oral*
- La respuesta correcta según el tribunal era la B, y se ha anulado.*

*En la Guía española para el manejo del Asma 2018-2019 (GEMA 4.3) página 72 dice textualmente: “El principal inconveniente de esta vía (la inhalatoria) es la dificultad de la técnica de inhalación con los diferentes dispositivos, especialmente con los inhaladores presurizados por la necesidad de una correcta coordinación entre inhalación y pulsación.*

*También en el artículo “Uso adecuado de inhaladores” de la revista “Actualización en Medicina de Familia” AMF 2012, 496-502 en el apartado ICP Inhalador de cartucho, dice: “Es difícil realizar la sincronización pulsación-inspiración”*

*Lo que se corresponde con que la respuesta A es verdadera y no falsa, como pide el enunciado. Por lo que ésta no sería la respuesta correcta.*

*En la Guía española para el manejo del Asma 2018-2019 en su apartado 3.2.2 (Tratamiento inhaladores nebulizadores) se dice:*

*El uso de cámaras espaciadoras evita el problema de la coordinación, mejora la distribución y la cantidad de fármaco que llega al árbol braquial, reduce el depósito de partículas del fármaco en la orofaringe, disminuye la tos y la posibilidad de candidiasis oral, disminuye la biodisponibilidad sistémica y en consecuencia el riesgo de efectos sistémicos.*

*Lo que se corresponde con que las opciones de respuesta C y D son verdaderas y no falsas como pide el enunciado..*

*En la Guía española para el manejo del Asma 2018-2019 (GEMA 4.3) en su apartado 3.2.2 se exponen los porcentajes de depósito orofaríngeo de los inhaladores de polvo seco y presurizados, siendo mayores estos porcentajes de forma global/media en los inhaladores de polvo seco.*

*También en el artículo “Uso adecuado de los inhaladores” de la revista Actualización en Medicina de Familia” en el apartado DPI Dispositivo de polvo seco inhalado, en “Inconvenientes” dice: Produce un elevado impacto orofaríngeo, por lo que aumentan los efectos secundarios locales.*

*Lo que se corresponde con que la opción de respuesta B es la opción falsa (no disminuyen el depósito orofaríngeo) tal y como pide el enunciado. Por lo que esta sería la respuesta correcta (opción B).*

### **3) Pregunta 63, Modelo examen A.**





*La pregunta 63 cuya respuesta correcta era la C, se ha anulado, y dicha pregunta era adecuada, correcta y bien formulada.*

*El enunciado de la pregunta dice así:*

*Acerca de la gastroenteritis por salmonella, qué opción no es cierta:*

- a) Constituye una toxiinfección alimentaria que se manifiesta con diarrea aguda tras un periodo de incubación de 10-72 horas*
- b) En España el alimento más implicado en la aparición de brotes es el huevo y sus derivados.*
- c) En la gastroenteritis por salmonelosis el tratamiento está siempre indicado.*
- d) En general la gastroenteritis por Salmonella, es un proceso leve, que raramente produce deshidratación grave.*

*La OMS dice que: “Los síntomas de la enfermedad comienzan a manifestarse entre 6 y 72 horas (generalmente 12 a 36 horas) después de la ingesta de Salmonella, y la enfermedad dura entre 2 y 7 días. En la mayoría de los casos los síntomas son relativamente leves y los pacientes se recuperan sin tratamiento específico.*

*Lo que se corresponde con que las opciones de respuesta A y D son ciertas y la opción C no es cierta, como pide el enunciado. Por lo que esta sería la respuesta correcta (opción C).*

*En la sección de Digestivo-Diarrea Aguda, del libro “Diagnóstico y tratamiento médico (DTM) Green Book, de la editorial Marbán, Rodríguez García et al indica: que “La gastroenteritis debe tratarse con antibióticos en pacientes seleccionados (inmunocomprometidos, edades extremas, complicaciones sépticas).*

*Lo que se corresponde con que la opción de respuesta C no es cierta, como pide el enunciado.*

*En “Guardianes del hospital, de la pantalla al papel” del Grupo de Trabajo de Formación de la Sociedad Española de Medicina Interna Primera Edición, 2019, Editado por Sociedad Española de Medicina Interna, en el apartado “Aparato Digestivo: Tema 41: Diarrea aguda: Indica que entre las etiologías infecciosas de la diarrea aguda está la Salmonella, como diarrea inflamatoria/Invasiva.*

*Lo que se corresponde con que la opción B de respuesta es cierta.*

#### **4) Pregunta 86, Modelo examen A.**

*El enunciado de la pregunta dice:*

*“Mujer de 48 años, aporta el resultado de una endoscopia digestiva alta que presenta una úlcera gástrica y un test rápido de la ureasa positivo para Helicobacter pylori. ¿Qué tratamiento de primera línea indicaría?*

- a) Omeprazol 20mg/12 horas durante 2 semanas*
- b) Pauta cuádruple Omeprazol+amoxicilina+claritromicina+*





*metronidazol durante 14 días.*

- c) Omeprazol+amoxicilina+metronidazol durante 10-14 días*
- d) Omeprazol+levofloxacin+metronidazol durante 10 días.*

*En la IV Conferencia Española de Consenso sobre el tratamiento de la infección pro Helicobacter pylori, publicado en la revista "Gastroenterología y hepatología" Gastroentero Hepatolo 2016, 39 (10) 697-721. En las páginas 697-700-704 y 713-714 encontramos las Recomendaciones 2 y 4 y las Tablas 1,2 y 3 de donde podemos extraer que el tratamiento de primera línea en el caso descrito en el enunciado se corresponde con la opción B: Cuádruple terapia sin bismuto (Omeprazol, amoxicilina, claritromicina, y metronidazol) durante 14 días.*

*Lo que se corresponde con que la opción de respuesta B es la correcta.*

*En la "Guía terapéutica: Erradicación del helicobacter pylori. Anticoncepción" de la revista "Actualización en Medicina de Familia" ISSN, 1699-9029.*

*Se explica que la erradicación del Helicobacter pylori está indicada en el caso de pacientes con ulcus gastroduodenal y Hp+ como indica el enunciado de la pregunta. Y también explica por qué según la IV Conferencia de Consenso Español (que establece nuevo umbral mínimo de erradicación del 90%) ,y el V Consenso Europeo Maastrich-Florenca (que establecen una resistencia a la claritromicina >15% como condición para sustituir la triple terapia por cuádruple) en España hay que abandonar la triple terapia como tratamiento de primera línea e indicar la cuádruple terapia sin bismuto.*

*Lo que se corresponde con que la opción de respuesta B es la correcta.*

*La Guía Fisterra: Infección por Helicobacter Pylori, en su Tabla 1 también recoge este tratamiento (opción B).*

*En la Revisión de actualización de pautas de tratamiento de H. pylori de la Revista Clin Med Fam 2020. Indica que:*

*Los últimos estudios al respecto cifran dichas tasas de resistencia en España en torno al 14-18%.*

*Si las tasas de resistencia superan el 15 por ciento (situación frecuente en nuestro país) como primera y segunda línea de tratamiento se recomiendan las combinaciones cuádruples de fármacos, con o sin bismuto, durante 10-14 días.*

*Lo que se corresponde con que la opción de respuesta B es la correcta.*

*Las opciones de respuesta A, C y D en ningún caso se aproximan al tratamiento actual (vigente también en el momento del examen) por lo que no son opciones que se indicarían en la paciente del enunciado de la pregunta.*





6º) La solicitud de que se dejara sin efecto la anulación de estas mismas preguntas ya fue planteada por otras dos opositoras, Doña Isabel Gomáriz Pérez (que se presentaba por el turno de promoción interna) y Doña Eva Josefa López Miñarro (que se presentaba por el turno libre) y **sobre dichos recursos ya emitió informe el Tribunal el 20 de julio de 2020 con el siguiente contenido:**

Pregunta 51, modelo A.

*Realizaremos un cribado oportunista de diabetes mellitus. Respuesta A. En personas con sobrepeso y antecedentes de diabetes mellitus en familiares de primer grado.*

*Consultada bibliografía al respecto, y documentación aportada por el reclamante, la respuesta “en cualquier persona fumadora y con antecedentes de hiperlipemia” también se puede considerar correcta.*

*Bibliografía: Guía de diabetes tipo II para clínicos. Publicación 28/11/2018. Redgds.*

*Se mantiene la anulación de la pregunta.*

Pregunta 59, modelo A.

*En relación al tratamiento con inhaladores en el tratamiento del asma, señale la respuesta falsa.*

*Consultada bibliografía, las cámaras espaciadoras disminuyen la biodisponibilidad sistémica del fármaco inhalado, y en consecuencia, el riesgo de efectos sistémicos.*

*En relación a la opción de los inhaladores de polvo seco, tienen menos depósito orofaríngeo que los inhaladores presurizados, por lo que todas las opciones de la pregunta serían ciertas.*

*Bibliografía:*

*Normativa Separ, 22. 13 de diciembre de 2011. Utilización de fármacos inhalados. SESCAM.*

*Boletín farmacoterápico de Castilla La Mancha Vol VIII, número 1, 2007.*

*Dispositivos de inhalación para asma y EPOC. Congreso Nacional de Medicina General y de Familia, A Coruña, 28-30 mayo 2015. Manejo Inhaladores, terapia inhalada.*

*Se mantiene la anulación de la pregunta.*

Pregunta 63, modelo A.

*Acerca de la gastroenteritis por salmonella, indique qué opción no es cierta. El tratamiento está siempre indicado.*

*Dicha pregunta se anuló porque no se especificó que nos referíamos al tratamiento farmacológico, por lo debemos entender que toda GEA*





*por salmonella precisa tratamiento aunque no farmacológico, y (la opción C) puede ser verdadera.  
Se mantiene la anulación de la pregunta.*

Pregunta 86, modelo A.

*Mujer de 48 años, con resultado de endoscopia digestiva alta, presenta úlcera gástrica y test positivo para H. Pylori ¿Qué tratamiento sería de primera línea?*

*Revisada en primera instancia la impugnación, nos pareció que podría existir más de una respuesta válida a la pregunta.  
Tras el recurso de alzada, las evidencias disponibles nos hacen decidir no anular finalmente la pregunta y mantener la respuesta B como correcta.*

*Existen dos consensos recientemente publicados sobre el tratamiento de la infección de H Pylori. Uno, el consenso de Toronto (Gastroenterology, 2016) y otro el español (Gastroenterol Hepatol, 2016). En ambos se abandona la terapia triple clásica –constituida por un inhibidor de la bomba de protones (IBP), amoxicilina y claritromicina- y ya no se recomienda como tratamiento de inicio. La tasa de resistencia a claritromicina se ha incrementado en los últimos años y cuando supera el 15% la eficacia de erradicación es demasiado baja. En la actualidad la terapia cuádruple, con o sin bismuto, ha mostrado tasas de eficacia superiores, y por tanto, es el tratamiento recomendado en la infección por H. Pylori.*

*En resumen: En España, para erradicar H. Pylori, el tratamiento de elección es la terapia cuádruple sin bismuto durante 14 días.*

*La terapia cuádruple con Bismuto es una alternativa de segunda línea: la duración de esta terapia no está clara, pero la evidencia apoya que una duración de 14 días puede ser más eficaz.*

*Up to date: la terapia cuádruple concomitante las tasas de erradicación son en comparación con claritromicina en triple terapia fueron significativamente mayor.*

*Se acepta el recurso de alzada de la Sra. López Miñarro y se vuelve a considerar válida la pregunta con la respuesta B como respuesta correcta.*

**7º)** Por tanto, el Tribunal calificador, en su informe, acordó mantener la anulación de las preguntas 51, 59 y 63 del modelo de examen A, y estimando el recurso planteado por Doña Eva Josefa López Miñarro, volver a considerar válida la pregunta nº 86, modelo de examen A, turno libre, con la respuesta B como respuesta correcta.







8º) En el expediente tramitado a raíz del recurso de alzada de D.<sup>a</sup> Eva Josefa López Miñarro, y teniendo en cuenta que el Tribunal había informado sobre que se dejaba sin efecto la anulación de la pregunta 86 del modelo A de examen por el turno libre, se otorgó trámite de audiencia a todos los aspirantes que se veían afectados por dicha estimación, efectuando alegaciones únicamente D.<sup>a</sup> María del Carmen López Márquez.

De esta alegación se dio cuenta al Tribunal para que emitiera informe, lo que efectuó remitiéndose a lo ya indicado en reunión de 20 de julio de 2020 y Acta del Tribunal de la misma fecha.

9º) Con esta misma fecha, el Servicio Jurídico de Recursos Humanos ha efectuado propuesta relativa a la presente resolución.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

1º) La competencia para resolver el presente recurso corresponde al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, por establecerlo así el artículo 35.1 de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, en relación con el art. 121 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que establece: *“Las resoluciones y actos a que se refiere el artículo 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.”*

2º) Con carácter previo al examen del fondo del asunto, debemos indicar que el recurso de alzada planteado por la Sra. Martínez Garre fue interpuesto en plazo, aun cuando transcurrió un período superior a 1 mes desde la fecha en la que se publicó la resolución de 21 de febrero de 2020, del tribunal calificador de las pruebas selectivas que aprobó la puntuación definitiva de la fase de oposición.

Para ello se debe tener en cuenta lo siguiente:

a) Como se ha indicado, la Resolución de 21 de febrero de 2020, del tribunal calificador de las pruebas selectivas, hizo constar que contra la misma se podría interponer recurso de alzada ante el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, en el plazo de 1 mes, a contar a partir del día siguiente al de su publicación.

b) Dado que dicha resolución fue publicada el día 6 de marzo de 2020, el plazo para recurrir la misma debía finalizar el 6 de abril de 2020.





c) No obstante, se debe tener en cuenta que el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaró el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria generada por el COVID-19, dispuso:

“Disposición adicional tercera. Suspensión de plazos administrativos.

1. *Se suspenden términos y se interrumpen los plazos para la tramitación de los procedimientos de las entidades del sector público. El cómputo de los plazos se reanudará en el momento en que pierda vigencia el presente real decreto o, en su caso, las prórrogas del mismo.*

d) Tras ello, la Disposición adicional octava del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19, estableció lo siguiente: “Ampliación del plazo para recurrir. *El cómputo del plazo para interponer recursos en vía administrativa o para instar cualesquiera otros procedimientos de impugnación, reclamación, conciliación, mediación y arbitraje que los sustituyan de acuerdo con lo previsto en las Leyes, en cualquier procedimiento del que puedan derivarse efectos desfavorables o de gravamen para el interesado, se computará desde el día hábil siguiente a la fecha de finalización de la declaración del estado de alarma, con independencia del tiempo que hubiera transcurrido desde la notificación de la actuación administrativa objeto de recurso o impugnación con anterioridad a la declaración del estado de alarma. Lo anterior se entiende sin perjuicio de la eficacia y ejecutividad del acto administrativo objeto de recurso o impugnación.*

e) A su vez, el Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, por el que se prorroga el estado de alarma decretado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria generada por el COVID-19, en su artículo 9 indicó: “Plazos administrativos suspendidos en virtud del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.

*Con efectos desde el 1 de junio de 2020, el cómputo de los plazos administrativos que hubieran sido suspendidos se reanudará, o se reiniciará, si así se hubiera previsto en una norma con rango de ley aprobada durante la vigencia del estado de alarma y sus prórrogas”.*

f) Ello supone que el plazo del que disponía la Sra. Martínez Garre para impugnar la Resolución de 21 de febrero de 2020, del tribunal calificador, se inició el día 1 de junio de 2020 y concluyó el día 30 de junio de 2020.

3º) En cuanto al fondo del asunto, debemos señalar que la base específica novena de la convocatoria, dispone: “9. Tribunal.





9.1.- *El Tribunal calificador será el órgano encargado de la selección en las presentes pruebas selectivas y estará compuesto por un Presidente, un Secretario y tres Vocales, debiendo designarse el mismo número de miembros suplentes.*

9.2.- *En lo no previsto por la presente convocatoria, la designación y actuación del Tribunal se regirá por lo dispuesto en el Decreto 6/2006, de 10 de febrero, por el que se regula la composición, designación y funcionamiento de los tribunales calificadores de las pruebas selectivas para acceso a la Función Pública Regional (BORM n.º 35 de 11 de febrero) y, supletoriamente, por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas”.*

**4º)** Todos los miembros del tribunal que acordó las respuestas que debían ser consideradas válidas en dicho ejercicio (a excepción del Secretario), tienen la condición de personal estatutario fijo del Servicio Murciano de Salud en la categoría de Facultativo Sanitario Especialista/opción Medicina de Familia de Atención Primaria de Salud y cuentan con el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

**5º)** Pues bien, en su recurso, la interesada solicita que no se anularan las preguntas 51, 59, 63 y 86 del modelo A del examen por el turno libre por considerar que estaban todas bien formuladas.

**6º)** Como se ha visto en los antecedentes, sobre la solicitud de dejar sin efecto la anulación de las preguntas 51, 59, 63 y 86 del modelo de examen A, turno libre, emitió informe el tribunal calificador al hilo de los recursos de alzada planteados por Doña Isabel Gomariz Pérez y Doña Eva Josefa López Miñarro, acordando mantener la anulación de las preguntas 51, 59 y 63 y, con estimación parcial de los citados recursos, dejar sin efecto la anulación de la pregunta 86, modelo A turno libre (que corresponde a la pregunta 127 del modelo B turno libre, y preguntas 68 modelo A promoción interna, y 130 modelo B, promoción interna) que se vuelve a considerar válida, con la respuesta B como respuesta correcta.

Pese a que no se emitió un informe específico del tribunal sobre el recurso de Doña Nieves Martínez Garre, teniendo en cuenta que en dicho recurso se plantean las mismas cuestiones sobre las que se pronunció el tribunal calificador en su informe de 20 de julio de 2020, el mismo es plenamente aplicable al recurso de la Sra. Martínez Garre.

**7º)** Por tanto, el tribunal estima el recurso de alzada respecto a la pregunta 86, modelo A, cuya anulación se revoca, y respecto al resto de preguntas sobre las que la recurrente solicita que se deje sin efecto la anulación, el Tribunal no estima dichas alegaciones.





En este sentido, respecto a la solicitud de dejar sin efecto la anulación de las preguntas 51, 59 y 63, la controversia se sitúa en el ámbito de la discrecionalidad técnica de los órganos encargados de la selección de las pruebas selectivas, de forma que se opone la opinión científica del órgano colegiado encargado de valorar las pruebas selectivas a la opinión de la opositora.

**8º)** Respecto del alcance de la discrecionalidad técnica de los órganos encargados de la selección del personal al servicio de las Administraciones Públicas, los tribunales de justicia han fijado la doctrina que se fija, entre otras, en las siguientes sentencias:

- Sentencia 34/1995, del Tribunal Constitucional de 6 de febrero de 1995, que resolvió el recurso de amparo nº 3.488/1993.

En la citada sentencia se expone: *“Fundamento Jurídico Tercero. (...)En opinión de la Sala sentenciadora, la esfera de libre apreciación «que el Tribunal u órgano calificador de la prueba selectiva tiene al controlar el valor intrínseco de las respuestas dadas por los partícipes en la prueba, y la imposibilidad de que ese control sea constituido (sic) bien por la Administración al resolver los recursos, o incluso por los Tribunales de Justicia. Doctrina que se vería desbordada si se admitiera que, a través de una prueba pericial, se pudiera impedir ese control del órgano calificador, que quedaría sustituido por el del perito y por la apreciación del órgano judicial al valorar la pericial».*

*(...)Siendo los anteriores preceptos los presupuestos de la declaración contenida en el art. 106.1 C.E., es claro que, del conjunto que se acaba de describir, se desprende un diseño constitucional de control máximo de la actividad administrativa, en la que, salvo exclusión legal expresa y fundada en motivos suficientes --que en todo caso corresponde valorar a este Tribunal-- no se produzcan exenciones en la regla general de sujeción de aquélla al control y fiscalización de los Tribunales de Justicia. Que esto es así se desprende de una jurisprudencia reiterada de este Tribunal, que se ha ocupado de mantener que si bien la Constitución no ha definido cuáles han de ser «los instrumentos procesales que hagan posible ese control jurisdiccional», sí ha afirmado, en cambio, la necesidad de que dichos mecanismos «han de articularse de tal modo que aseguren, sin inmunidades de poder, una fiscalización plena del ejercicio de las atribuciones administrativas» (STC 238/1992. AATC 34/1984 y 731/1985).*

*En este marco general, la doctrina de este Tribunal ha tenido ocasión, sin embargo, de introducir matices. Entre ellos se encuentra, por lo que ahora nos interesa, la legitimidad del respeto a lo que se ha llamado «discrecionalidad técnica» de los órganos de la Administración, en cuanto promueven y aplican criterios resultantes de los concretos conocimientos*





especializados, requeridos por la naturaleza de la actividad desplegada por el órgano administrativo. Con referencia a ella, se ha afirmado que, aun en estos supuestos, las modulaciones que encuentra la plenitud de conocimiento jurisdiccional solo se justifican en «una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación». Una presunción iuris tantum, por cierto, de ahí que siempre quepa desvirtuarla «si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda posible justificación del criterio adoptado», entre otros motivos, por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega (STC 353/1993, fundamento jurídico 3.). Esto es, el recurso interpretativo de que se habla, en cuanto recorta las facultades de control del Juez, solo puede considerarse compatible con el diseño constitucional antes descrito en la medida en que contribuya a salvaguardar el ámbito de competencia legalmente atribuido a la Administración, eliminando posibles controles alternativos, no fundados en la estricta aplicación de la Ley, de parte de los órganos judiciales. En palabras de la STC 353/1993, así sucede «en cuestiones que han de resolverse por un juicio fundado en elementos de carácter exclusivamente técnico... que en cuanto tal escapa al control jurídico, que es el único que pueden ejercer los órganos jurisdiccionales y que, naturalmente, deberán ejercerlo en la medida en que dicho juicio técnico afecte al marco legal en que se encuadra, es decir, sobre las cuestiones de legalidad que se planteen en el caso, utilizando al efecto todas las posibilidades que se han ido incorporando a nuestro acervo jurídico» (fundamento jurídico 3.)”.

Sentencia de 13 de octubre de 2004, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (recurso nº 572/2001).

“Fundamento Jurídico Quinto. (...) También esta Sala y Sección del Tribunal Supremo, al analizar cuestiones que afectan al régimen de acceso en materia de concursos y oposiciones, ha sentado los siguientes criterios plasmados, entre otras, en las STS de 17 de julio, 2 de octubre y 20 de noviembre de 2000 (entre otras):

a) El Tribunal Calificador dispone de discrecionalidad para medir la calidad técnica de los ejercicios formulados, según ha declarado reiteradamente el Tribunal Supremo en sentencias de 14 de marzo y 8 de noviembre de 1991.

b) Como ha reconocido la jurisprudencia de este Tribunal (en el fundamento jurídico tercero de la STS de 20 de octubre de 1992 y en la STS, 3ª, 7ª de 13 de marzo de 1991) los Tribunales calificadores de concursos y oposiciones gozan de amplia discrecionalidad técnica, dada la presumible





*imparcialidad de sus componentes, la especialización de sus conocimientos y la intervención directa en las pruebas realizadas.*

*c) Los Tribunales de Justicia no pueden convertirse, por sus propios conocimientos en segundos Tribunales calificadores que revisen todos los concursos y oposiciones que se celebren, sustituyendo por sus propios criterios de calificación los que en virtud de esa discrecionalidad técnica corresponden al Tribunal que ha de juzgar las pruebas selectivas, lo que no impide la revisión jurisdiccional en ciertos casos en que concurren defectos formales sustanciales o que se ha producido indefensión, arbitrariedad o desviación de poder.*

*d) Las reglas relativas a los concursos y oposiciones han de establecerse en términos generales y abstractos, y no mediante referencias individualizadas y concretas, pues se vulneraría el principio de igualdad cuando, junto a los criterios estrictamente técnicos, se tomaran en consideración otras condiciones personales o sociales de los candidatos o aspirantes.*

*Fundamento Jurídico Séptimo.- El análisis de esta jurisprudencia permite constatar que en el control judicial de la discrecionalidad técnica hay que distinguir entre:*

*a) El «núcleo material de la decisión técnica» reservada en exclusiva, a las Comisiones Juzgadoras.*

*b) Sus «aledaños» constituidos por el respeto de las reglas básicas del concurso y la inexistencia de dolo o coacción. Estos aspectos del acto están sujetos al control de los Tribunales, los cuales pueden verificar, si concurre alguna de esas circunstancias y, en su caso, si la misma ha afectado al núcleo de la discrecionalidad técnica.*

*De esa jurisprudencia se deduce también que los efectos jurídicos de la comisión de posibles vicios formales en estos procedimientos, dependen de la incidencia que razonablemente puedan tener sobre el fondo del asunto, pues no tiene sentido anular un acto para subsanar sus defectos formales, si, previsible y razonablemente, la decisión que después se va a tomar, va a coincidir con la resolución anulada.*

*Sobre este punto, resulta determinante la lectura del Acta del Tribunal examinador de 26 de enero de 2001, anteriormente transcrita, de cuya lectura se infieren las siguientes consecuencias:*

*a) El Tribunal, cuya composición estuvo integrada por personas dotadas de notoria cualificación científica en la materia objeto de la oposición, actuó, en coherencia con los artículos 23.2 y 103.3 de la CE, de*





*acuerdo con un criterio estrictamente técnico, al valorar exclusivamente el mérito y capacidad de los opositores.*

*b) La calificación adoptada en el tercer ejercicio de la oposición se centra exclusivamente en el núcleo material de la decisión técnica, a la vista de las formulaciones jurídicas realizadas por cada opositor, sin que, en modo alguno, pueda estimarse la existencia de arbitrariedad o el desconocimiento, como sostiene la parte actora, de los principios de mérito y capacidad, menoscabándose el derecho a la igualdad, que no resulta vulnerado.*

*c) A mayor abundamiento y del examen del expediente, se concluye reconociendo que el Tribunal examinador se ha ceñido, en su actuación, a cumplir su función con estricta sujeción a la legalidad aplicable y la parte actora pretende que la Sala acepte su opinión sobre la superación del tercer ejercicio, lo que constituye un criterio subjetivo que no puede conducir a la estimación de la pretensión.*

*Esta solución, que rechaza las pretensiones de la parte actora, es plenamente coherente con la doctrina jurisprudencial, anteriormente examinada, sobre la actuación de los órganos calificadoros en las oposiciones”.*

**9º)** De esta manera, los tribunales han considerado que no es posible revisar las decisiones que hayan adoptado los órganos colegiados encargados de valorar los procesos selectivos en lo que se denomina “*el núcleo material*” de la decisión, que viene constituido por el saber especializado y científico sobre una determinada materia, salvo que se haya podido acreditar la existencia de arbitrariedad, de un error manifiesto o desviación de poder.

**10º)** Atendiendo a tales consideraciones, nos encontramos con que el tribunal de selección, constituido por cuatro facultativos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, ha considerado, frente a lo alegado por la Sra. Martínez Garre que procede mantener la anulación de las preguntas 51, 59, 63 del modelo de examen A del turno libre.

Por ello, debe mantenerse el criterio adoptado por el tribunal calificador respecto a estas preguntas, cuyos miembros están sujetos en su labor a los principios de objetividad e imparcialidad, frente a la postura mantenida por la recurrente, que necesariamente se ve revestida de una mayor subjetividad.

Por otra parte, y como se ha indicado antes, respecto a la pregunta 86 del Modelo de examen A, el tribunal acepta este motivo del recurso y deja





sin efecto la anulación de esta pregunta, que vuelve a ser válida y cuya respuesta correcta es la B.

Por lo expuesto y vista la propuesta formulada por el Servicio Jurídico de Recursos Humanos, en ejercicio de las competencias que tengo atribuidas por el Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, de estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud (BORM nº 7 de 10/1/2003),

## RESUELVO

**1º)** Estimar parcialmente, en cuanto a la petición de dejar sin efecto la anulación de la pregunta 86 del examen modelo A, el recurso de alzada interpuesto por D.<sup>a</sup> Nieves Martínez Garre contra la Resolución de 21 de febrero de 2020 del tribunal calificador de las pruebas selectivas de acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativo Sanitario Especialista/opción Medicina de Familia de Atención Primaria de Salud, convocadas por la Resolución de 19 de mayo de 2019, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se aprobó la relación definitiva de aspirantes que superaron el ejercicio de oposición y la puntuación otorgada a los mismos, y en consecuencia anular la decisión del Tribunal de dejar sin efecto la pregunta 86 del examen del turno libre tipo A, que es válida y cuya respuesta correcta es la B.

Esta pregunta corresponde a las preguntas del examen: por el turno libre pregunta 127 del modelo B, y por el turno de promoción interna a la pregunta 68 del modelo A y a la pregunta 130 del modelo B.

**2º)** Desestimar el recurso de alzada de la interesada en todo lo demás.

**3º)** Contra la presente resolución, que agota la vía administrativa, podrá interponer recurso contencioso-administrativo ante la jurisdicción contencioso-administrativa en el plazo de 2 meses, a contar a partir del día siguiente al de su notificación, conforme a lo establecido en el artículo 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

El Director Gerente  
P.D. La Directora General de Recursos Humanos  
(Resolución de 12-2-2007; BORM de 22-3-2007)

Fdo.: María Carmen Riobó Serván  
Fecha y firma electrónica al margen

