

ACTUALIDAD JURÍDICA

1. LEGISLACIÓN

Página

-  Modificación de diversos Reglamentos Generales en el ámbito de la SS [3](#)
-  Instrucciones para la aplicación de la Orden TAS/2947/2007, por la que se establece el suministro a las empresas de botiquines con material de primeros auxilios en caso de accidente de trabajo, como parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social [3](#)
-  Estructura orgánica y funciones de los servicios centrales y periféricos del Sescam [3](#)
-  Estatutos del Centro Superior de Investigación en Salud Pública de la Comunidad Valenciana [4](#)
-  Registro de pacientes en lista de espera de AE y garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas en C y L [4](#)
-  Cartera de Servicios complementaria en las Islas Baleares [4](#)
-  Receta electrónica en Galicia [4](#)

2. CUESTIONES DE INTERÉS

REINTEGRO DE GASTOS:

-  Rechazo al reintegro de gastos médicos al acudir a un centro privado sin autorización previa. Sentencia TSJ C-LM [5](#)

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

-  Responsabilidad patrimonial por incumplimiento del deber de mantenimiento de las instalaciones en un hospital del Sergas: Sentencia TSJ de Galicia [5](#)

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA:

-  Aplicación de la Ley 30/2007, de 30 de octubre de Contratos del Sector Público a la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital la Paz [6](#)
-  Borrador de Proyecto de Real Decreto de desarrollo parcial de la Ley de Contratos del Sector Público [6](#)

PERSONAL:

-  Límite a la potestad autoorganizativa del Sergas para modificar condiciones de trabajo de personal no integrado en Atención Primaria: Sentencia TSJ Galicia [7](#)
-  Un funcionario de la Junta está legitimado para impugnar las convocatorias de integración de personal laboral en la condición de personal funcionario: Sentencia TS [7](#)
-  La productividad variable depende del rendimiento personal para conseguir los objetivos fijados: Sentencia TSJ de C-LM [8](#)

3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

-  XXX Congreso Mundial de Medicina del Deporte [9](#)

S
U
M
A
R
I
O

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☞ Un marco de referencia ético entre empresa y centro de investigación [10](#)
- ☞ El valor de la salud [10](#)
- ☞ Medición del dolor y el sufrimiento en personas con déficit de comunicación: niños preverbales, ancianos con demencia y personas mentalmente discapacitadas [10](#)
- ☞ Guía para Comités de Ética Asistencial [11](#)
- ☞ Los compromisos económicos de los investigadores y la integridad de la investigación [11](#)
- ☞ Aumenta un 7% los trasplantes en España [11](#)
- ☞ Consentimiento informado en cuidados paliativos [12](#)
- ☞ Declaración de la Comisión Central de Deontología sobre la ética médica en la atención del menor maduro [12](#)
- ☞ Análisis y benchmarking del tratamiento de reclamaciones y sugerencias en el Sistema Nacional de Salud [12](#)
- ☞ Farmacoeconomía: El gran reto de la Sanidad Pública [13](#)

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📄 2º Congreso Europeo de Pacientes, Innovación y Tecnologías [14](#)
- 📄 XVII Congreso de Derecho y Salud [14](#)
- 📖 Dilemas de Bioética [14](#)
- 📖 Bioética y Religión [15](#)

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

- Real Decreto 1382/2008, de 1 de agosto, por el que, en desarrollo de la Ley 18/2007, de 4 de julio, por la que se procede a la integración de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, y la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo, se modifican diversos reglamentos generales en el ámbito de la Seguridad Social.
 - o B.O.E. núm. 219 de 10 de septiembre de 2008, pág. 36811

- Resolución de 27 de agosto de 2008, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Orden TAS/2947/2007, de 8 de octubre, por la que se establece el suministro a las empresas de botiquines con material de primeros auxilios en caso de accidente de trabajo, como parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social.
 - o B.O.E. núm. 219 de 10 de septiembre de 2008, pág. 36822

- Decreto 140/2008, de 09-09-2008, Consejo de Gobierno de estructura orgánica y funciones de los servicios centrales y periféricos del Servicio de Salud de Castilla-la Mancha (Sescam).
 - o D.O.C.M. núm. 189 de 12 de septiembre de 2008, pág. 28854

- Decreto 120/2008, de 5 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos del Centro Superior de Investigación en Salud Pública de la Comunidad Valenciana.
 - o D.O.C.V. núm. 167 de 13 de agosto de 2008, pág. 26595

- Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, por el que se crea el registro de pacientes en lista de espera de Atención Especializada y se regulan las garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas en el Sistema de Salud de Castilla y León.
 - o B.O.C y L. núm. 175 de 10 de septiembre de 2008, pág.17901

- Decreto 94/2008 de 12 de septiembre por el que se aprueban las bases y se establece el contenido de la cartera de servicios complementaria del Sistema Sanitario Público de las Islas Baleares
 - o B.O.I.B núm. 131 de 18 de septiembre de 2008, pág. 36

- Decreto 206/2008, de 28 de agosto, de receta electrónica.
 - o D.O.G. núm. 181 de 18 de septiembre de 2008, pág. 17256

CUESTIONES DE INTERÉS

REINTEGRO DE GASTOS

- Rechazo al reintegro de gastos médicos al acudir a un centro privado sin autorización previa

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA LA MANCHA. Núm 1029

El juzgador, tras analizar la doctrina jurisprudencial sobre reintegro de gastos así como la doctrina de los actos propios, rechaza la pretensión de la parte recurrente de reintegro de gastos por asistencia sanitaria prestada en una clínica privada. Para ello el Tribunal se apoya en que en ningún momento la interesada acudió a un centro médico del Servicio de Salud ni formuló solicitud para que se le autorizase previamente a acudir al centro privado en cuestión, dato éste último en el que se apoya la Sala para no aplicar en el caso la doctrina de los propios actos.



Texto completo:

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

- Responsabilidad patrimonial por incumplimiento del deber de mantenimiento de las instalaciones en un hospital del Sergas

SENTENCIA TSJ DE GALICIA.

Hospital del SERGAS que no tiene en debidas condiciones de conservación el inmueble, pese a la existencia de informes técnicos que aconsejaban adoptar las medidas

pertinentes para su adecuado mantenimiento. Como consecuencia del incumplimiento por la Administración del deber de mantenimiento del inmueble, se desploma un falso techo de escayola ocasionando daños físicos de consideración a la que es parte actora en el proceso.



Texto completo:

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA:

- Informe 7/2008, de 10 de julio, de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Comunidad de Madrid, sobre la aplicación de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público a la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital La Paz.

El presente informe analiza las cuestiones planteadas por la Directora Técnica de la Fundación sobre la aplicación de la LCSP a la Fundación que dirige, concluyendo el mismo que dicha Fundación reúne las condiciones establecidas en el art. 3.3 b) para considerarse dentro del Sector Público como poder adjudicador, que no es un organismo público de investigación y por tanto no se encuentra en los supuestos de contratos excluidos, así como que los contratos de investigación en el supuesto que plantean no están sujetos a regulación armonizada.

Informe Completo: <http://www.madrid.org>

- Borrador de Proyecto de Real Decreto de desarrollo parcial de la Ley de Contratos del Sector Público

Texto Completo: <http://contrataciondelestado.es>

PERSONAL:

- Límite a la potestad autoorganizativa del Sergas para modificar condiciones de trabajo de personal no integrado en Atención Primaria.

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE GALICIA. Núm. 471/2008 de 2 julio

Mediante Sentencia del TSJ de Galicia se limita la potestad de autoorganización del SERGAS a la hora de modificar las condiciones de trabajo de un médico de cupo y zona no integrado en el modelo de atención primaria del SERGAS. Diferenciando entre la dependencia funcional de ese médico respecto del Jefe de Servicio para garantizar la eficacia de los programas asistenciales, y la modificación de sus condiciones laborales prescindiendo por completo del marco legal que configura los derechos y obligaciones de estos profesionales sanitarios no integrados.



Texto completo:

- Un funcionario de la Junta está legitimado para impugnar las convocatorias de integración de personal laboral en la condición de personal funcionario.

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO. Recurso nº 4748/2004

El Tribunal Supremo fundamenta que un funcionario de la Junta está legitimado para impugnar las convocatorias de integración de personal laboral en la condición de personal funcionario, al reconocerse a los aspirantes, a todos los efectos, incluidos traslados, ascensos, promociones etc., todo el tiempo que llevan prestando servicios como laborales, computándoseles como si hubieran sido funcionarios, algo que el TSJ de Extremadura denegó por falta de interés legítimo.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- La productividad variable depende del rendimiento personal para conseguir los objetivos fijados.

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA - LA MANCHA. Núm 1083

La percepción de las cuantías en concepto de productividad variable no depende de la aceptación expresa por el interesado de los objetivos fijados en el contrato programa, sino de su rendimiento personal para la consecución de los objetivos fijados

Texto completo:



FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- XXX Congreso Mundial de Medicina del Deporte

Lugar: Centro De Convenciones Internacional de Barcelona

Fecha: Del 18 al 23 de noviembre 2008

Teléfono: 932 301 000

Más información: <http://www.femede.es>

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- Un marco de referencia ético entre empresa y centro de investigación

El Centro de Regulació Genòmica y la Fundació Víctor Grífols i Lucas han realizado un trabajo conjunto de reflexión sobre los posibles problemas éticos que pueden surgir en la colaboración entre centros públicos de investigación y empresas privadas. Con este documento se pretende facilitar los cauces para que se establezca un mejor flujo de información y una más ágil transferencia de la capacidad de innovación y la tecnología en los centros de investigación y las empresas.

Texto Completo: <http://www.fundaciogrifols.org/>

- El valor de la salud

En el siguiente artículo el autor explica la dificultad que supone la valoración de resultados de un sistema sanitario. Para ello es necesario vincular los recursos y resultados para que pueda haber una eficiencia en la asignación de estos recursos. Argumenta que la salud es asumida por la sociedad como un valor fundamental del estado del bienestar. Por ello evaluar el valor de la salud de la población es una necesidad básica para el diseño de políticas públicas en sanidad.

Texto Completo: <http://www.fundaciogrifols.org>

- Medición del dolor y el sufrimiento en personas con déficit de comunicación: niños preverbales, ancianos con demencia y personas mentalmente discapacitadas.

En el presente artículo se revisa la situación actual del conocimiento para evaluar el dolor en aquellos pacientes que no pueden expresarlo por sí mismos, como los niños preverbales, los pacientes con deterioro cognitivo grave y todos aquellos afectos de minusvalías

psíquicas que impiden una adecuada comunicación con sus cuidadores, mostrándonos los principales instrumentos para evaluar el dolor en los humanos.

Texto Completo: http://www.fundacionmhm.org/fondo_editorial.html - Monografía nº2

- **Guía para Comités de Ética Asistencial.**

La Consejería de Sanidad de Castilla y León ha editado la Guía para Comités de Ética Asistencial. En ella se analiza en distintos apartados la naturaleza y fines de los Comités de Ética Asistencial, sus funciones o sus problemas internos y externos, entre otras cuestiones. El documento detalla además cuestiones que son de especial interés para el desarrollo de la labor de estos órganos, destacando un apartado dedicado al procedimiento a seguir para analizar casos en los que se presenten problemas éticos, o el relativo a la elaboración de recomendaciones u orientaciones sobre temas éticos.

Texto Completo: <http://www.sanidad.jcyl.es>

- **Los compromisos económicos de los investigadores y la integridad de la investigación.**

Un polémico artículo publicado en The New York Times, pone sobre la mesa el debate sobre los compromisos económicos de los investigadores y la integridad de la investigación. A menudo los investigadores clínicos que tienen conflictos de interés en forma de incentivos económicos pueden ver alterada su percepción de los beneficios y riesgos, sobreestimando el verdadero valor de un nuevo producto sanitario. En estos casos se considera que deberían existir precauciones y las soluciones propuestas son muy diversas, desde la prohibición para su participación directa en la investigación hasta la puesta en marcha de mecanismos externos de control para garantizar la integridad de la investigación.

Texto Completo: <http://www.msc.es/>

- **Aumenta un 7% los trasplantes en España.**

El Ministerio de Sanidad y Consumo nos ofrece los datos recogidos por la Organización Nacional de Trasplantes, en la que se aprecia un crecimiento del 7%. La tasa de donación por millón de población (p.m.p.) en España representa el doble de la tasa media de la UE. El MSC se ha fijado un objetivo prioritario de alcanzar una tasa de 40 (p.m.p.) en los

próximos tres años. Para ello la ONT ha puesto en marcha medidas como fomentar la donación entre la población inmigrante, y potenciar las donaciones de vivo.

Texto completo: <http://www.msc.es>

- Consentimiento informado en cuidados paliativos.

La comunicación es un proceso sobre el que se fundamenta, en gran parte, la medicina paliativa. Proporcionar una adecuada información, hace imprescindible que el profesional tenga, en su relación con el enfermo, un claro talante de honestidad y rectitud, que no es compatible con el engaño y que no se justifica por la gravedad de la situación del enfermo ('mentira piadosa'). Es por tanto esencial comprender que cualquier decisión del equipo debe tener como fin el mejor interés del enfermo.

Texto completo: <http://www.unav.es/>

- Declaración de la Comisión de Deontología sobre la ética médica en la atención del menor maduro

La Declaración de la Comisión define los diferentes conceptos fundamentales para considerar la capacidad del menor maduro, teniendo en cuenta los aspectos jurídicos que hacen referencia a este asunto y plasmando los aspectos éticos a tener en cuenta en la práctica médica en la atención del menor maduro, así como los conflictos que pueden surgir en relación con la familia del menor.

Texto Completo: <http://www.cgcom.org>

- Análisis y benchmarking del tratamiento de reclamaciones y sugerencias en el Sistema Nacional de Salud

El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, quiere conocer las experiencias de los proveedores de servicios sanitarios de España en el tratamiento de las reclamaciones y sugerencias e identificar las buenas prácticas que se realizan en este ámbito en el sector sanitario u otros sectores, para promover las mejoras que sean posibles en el conjunto del territorio. El objetivo de este proyecto es analizar y comparar todas las experiencias en los servicios regionales de salud, que puedan ser utilizados como modelo para todo el Sistema Nacional de Salud.

Texto Completo: <http://www.msc.es>

- Farmacoeconomía: El gran reto de la Sanidad Pública

El objetivo fundamental de este artículo es mostrar las ventajas que tendría para el Sistema Nacional de Salud (SNS) español la implantación formal de la farmacoeconomía como uno de los criterios para hacer efectivo el principio de “financiación selectiva y no indiscriminada”, establecido en la vigente Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Igualmente se revisa algunas experiencias internacionales de las cuales se extraen algunas enseñanzas de posible aplicación para la regulación pública del mercado farmacéutico español, el cual padece varios problemas crónicos como un consumo de recetas elevado, una reducida cuota de mercado de los genéricos y una aportación decreciente de los usuarios.

Texto Completo: <http://www.fundacionmhm.org/revista.html>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 2º Congreso Europeo de Pacientes, Innovación y Tecnologías

Lugar: Palacio de Congresos de Madrid

Fecha: 18, 19 y 20 de noviembre de 2008

Más información: <http://www.coordinadorafmfc.org/7/23/78/Doc>

- XVII Congreso de Derecho y Salud

En el XVII Congreso de Derecho y Salud que se celebrará en Pamplona, se abordará temas tales como la privatización de la gestión de los servicios asistenciales tan en alza en estos tiempos, el régimen de exclusividad del personal médico, la necesaria y urgente actualización de la normativa reguladora de la salud pública, o la incidencia del nuevo sistema de atención a la dependencia en los servicios de salud autonómicos.

Lugar: Pamplona

Fecha: 19, 20 y 21 de noviembre de 2008

Más información: <http://www.17derechoysalud.com/programa.php>

- Dilemas de Bioética

Cuatro temas imprescindibles de bioética dan lugar, en esta obra: "controversias sobre células troncales"; "estatus ontológico y ético del embrión humano"; "consensos y disensos en bioética", y "la ética frente a los animales". Cada uno es escrito por eminentes filósofos europeos. En ella se pone de manifiesto el espíritu plural, racional, interrogante y abierto, propio de una bioética laica, guiado en general por la búsqueda de consensos y la asunción de disensos en la materia, intentando dar razón sobre las trascendentales cuestiones éticas planteadas en nuestro tiempo por las biociencias y biotecnologías.

Autor: Juliana González Valenzuela

Editorial: F.C.E.

Más información: <http://www.donlibro.net>

- Bioética y Religión

No existe incompatibilidad entre bioética laica y ética de las religiones, entre la revolución biogenética y las religiones. Para ello es necesario que las religiones cambien de paradigma y lenguaje. Religiones, bioética y biogenética tienen que caminar a la par con sentido crítico y autocrítico, sin desconocerse, pero sin entorpecerse. A ello quiere contribuir esta obra.

Autor: Juan José Tamayo

Editorial: Dykinson.

Más información: <http://www.dykinson.com/>

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA LA MANCHA. Sala de lo Social

Sentencia nº 1029



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Ciudad Real
Red. cont.

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA-LA MANCHA
SALA DE LO SOCIAL - SECCION SEGUNDA
ALBACETE

RECURSO SUPPLICACION: 1043/07

Ilmo. Sr. D. José Montiel González

ILMOS/AS. SRES/AS. MAGISTRADOS/AS

Ilmo. Sr. D. José Montiel González

Ilma. Sra. D^a. Petra García Márquez

Ilmo. Sr. D. José Ramón Solís García del Pozo

Ilmo. Sr. D. Eugenio Cárdenas Calvo

En Albacete, a veintiséis de junio de dos mil ocho.

Vistas las presentes actuaciones por la Sección Primera de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, compuesta por los/las Ilmos/as. Sres/as. Magistrados/as anteriormente citados/as, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución Española,

EN NOMBRE DE S. M. EL REY
Y POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE EL PUEBLO ESPAÑOL

ha dictado la siguiente

- SENTENCIA N° 1029 -

en el RECURSO DE SUPPLICACION número 1043/07, sobre reclamación de cantidad, formalizado por la representación de SERGIO GONZALEZ LOZANO, contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número 3 de Ciudad Real en los autos número 40/07, siendo recurrido SESCAM y en el que ha actuado como Magistrado Ponente el Ilmo. Sr. D. JOSE MONTIEL GONZALEZ, deduciéndose de las actuaciones habidas los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que con fecha 29 de marzo de 2007 se dictó Sentencia por el Juzgado de lo Social número 3 de Ciudad Real en los autos número 40/07, cuya parte dispositiva establece:

SESCAM
dos



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

"Que **desestimando** la demanda formulada por D. Sergio González Lozano contra el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en solicitud de reintegro de gastos médicos debo absolver y absuelvo a la parte demandada de la pretensión instada."

SEGUNDO.- Que en dicha Sentencia se establecen los siguientes Hechos Probados:

"PRIMERO.- D. Sergio González Lozano mayor de edad con DNI número 45.072.406 figura afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con número de afiliación 25/0447949832.

SEGUNDO.- Con fecha 14.10.2005 en una revisión rutinaria realizada en una óptica le es detectada una mancha en la retina del ojo derecho, acudiendo al Instituto Oftalmológico Arruzafa en Córdoba donde se comprobó la sospecha de un posible melanoma recomendándole acudir a la Clínica IMO (Instituto de Microcirugía Ocular) en Barcelona.

TERCERO.- Con fecha 27.10.2005 acudió a la Clínica IMO siendo diagnosticado de melanoma de coroides localizado en el cuadrante temporal inferior del OD, afectando la arcada vascular, siendo tratado mediante combinación de terapia fotodinámica y termoterapia transpupilar.

Con fecha 27.02.2006 acudió a revisión comprobándose crecimiento en la zona más posterior procediéndose el día 01.03.2006 a realizar una intervención consistente en braquiterapia con placa de Rutenio 106, la cual se retira el 03.03.2006 alcanzando una dosis en el ápex de 80 greys.

Con fecha 06.06.2006 acude a revisión reflejando: A la exploración presenta una agudeza visual en el OD de 0,5 y en el OI de la unidad.

La biomicroscopía está dentro de la normalidad y en el fondo de ojo se observa la zona de atrofia del epitelio pigmentario correspondiente a la zona tratada mediante termoterapia transpupilar y zona más posterior tratada mediante radioterapia que todavía no presenta cambio pigmentario.

En el OCT se observa una reabsorción del fluido subretiniano con discreta persistencia y no se observa progresión de la masa tumoral

Aconsejamos control dentro de 2 meses para observar la regresión y atrofia secundarios de la radioterapia.

CUARTO.- Con fecha 27.03.2006 solicitó en la Seguridad Social seguimiento por el especialista siendo visto el día 04.05.2006 por la Dra. Sáenz López la cual emite informe en el cual consta: Paciente de 41 años de edad, diagnosticado de melanoma de coroides en ojo derecho de 2 meses de evolución.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Tratado con TFD + termoterapia transpupilar + braquiterapia con Rutenio (marzo-06) en el IMO de Barcelona.

Se envía para valoración con carácter urgente al Hospital Puerta de Hierro.

QUINTO.- Con fecha 12.05.2006 se autoriza la petición de la correspondiente Orden de Asistencia para el paciente Sr. González Lozano para su atención en el Centro Sanitario Hospital Puerta de Hierro en el servicio de Oftalmología.

Mediante Fax remitido el mismo día el Hospital Puerta de Hierro en contestación a la petición de Propuesta de Canalización indicada comunica que no ha sido aceptada la mencionada solicitud por exceso relativo de demanda para esta prestación que no puede ser atendida íntegramente con medios propios del Servicio Madrileño de Salud.

Con fecha 15.05.2006 la Dirección General de Atención Sanitaria resuelve autorizar la derivación del Sr. González Lozano a cualquier centro público del Sistema Nacional de Salud o concertado con el SESCAM.

Se deriva al Hospital Universitario de Bellvitge donde es aceptado y visto con fecha 20.06.2006, el cual emite informe en el que literalmente consta: Hemos visto al paciente Sergio González Lozano estamos conformes con el informe emitido por el Dr. García Arumi en IMO el 6.06.2006.

Estable recomendamos seguimiento cada 6 meses.

SEXTO.- Con fecha 23.08.2006 acude al Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario de Ciudad Real para valoración emitiendo informe el Dr. Ruano Martín Jefe del Servicio de Oftalmología con fecha 25 del mismo mes en el cual consta: en el fondo de ojo se aprecian dos tipos de lesiones, una cicatriz postradioterapia y otra lesión de aspecto pigmentado que levanta plano retiniano, iniciándose pliegues en el área macular. El diagnóstico clínico es de presencia de tejido tumoral, que se confirma mediante ecografía B.

Este enfermo debe ser trasladado para su tratamiento con carácter preferente ya que este Hospital carece de los medios terapéuticos para este caso y a ser posible en el Hospital Puerta de Hierro.

Con fecha 19.09.2006 se autoriza la petición de la correspondiente orden de asistencia para el paciente D. Sergio González Lozano para su atención en el Centro Sanitario Hospital Universitario de Valladolid, servicio de Oftalmología.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Con fecha 03.10.2006 es citado en el Hospital Universitario de Valladolid.

Con fecha 18.09.2006 se autoriza por la Jefatura de Área de Atención Especializada el seguimiento del Sr. González Lozano en la Clínica IMO de Barcelona a partir del 1 de septiembre de 2006.

Con fecha 27.09.2006 se solicita la anulación de la citación emitida para el día 03.10.2006 por el Hospital Universitario de Valladolid.

SEPTIMO.- Con fecha 05.09.2006 la Clínica IMO emite informe en el cual consta: El paciente Sergio González Lozano está presentando un buen curso postoperatorio en cuanto a la reabsorción del fluido subretiniano y disminución del edema intrarretiniano en el OD, tratada mediante braquiterapia espiescleral por melanoma submacular.

OCTAVO.-Con fecha 08.06.2006 el demandante presentó solicitud de reintegro de gastos por la asistencia recibida en el Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona en el periodo de 27 de octubre de 2005 a 06 de junio de 2006 por importe de 11.205,05 euros, al tiempo que solicita se le autorice para continuar el tratamiento y seguimiento en dicha clínica.

Con fecha 14.09.2006 presentó escrito solicitando el reintegro de los gastos por la asistencia sanitaria recibida en la Clínica IMO el día 4 de septiembre de 2006 por un importe de 623,92 euros incluyendo factura de la clínica, los desplazamientos y la manutención.

Con fecha 18.10.2006 es dictada Resolución en cuya virtud se estima la solicitud de reintegro de gastos presentada por D. Santiago González Lozano por la atención sanitaria recibida el día 4 de septiembre de 2006 en la clínica privada Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona por un importe de 623,92 euros.

Contra dicha Resolución formuló con fecha 17.11.2006 Reclamación Previa la cual es desestimada en virtud de Resolución de fecha 18.12.2006."

TERCERO.- Que contra dicha Sentencia se formalizó Recurso de Suplicación, en tiempo y forma, por la representación de Sergio Gonzalez Lozano, el cual fue impugnado de contrario, elevándose los autos principales, en unión de la pieza separada de recurso de suplicación, a esta Sala de lo Social, en la que, una vez tuvieron entrada, se dictaron las correspondientes y subsiguientes resoluciones para su tramitación en forma; poniéndose en su momento a disposición del/de la Magistrado/a Ponente para su examen y resolución.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

A la vista de los anteriores antecedentes de hecho, se formulan por esta Sala los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En los motivos de recurso primero y segundo, ambos amparados en el art. 191 b) de la LPL, se postula la revisión del hecho probado sexto a fin de adicionar dos nuevos párrafos al mismo, con el contenido que se expresa en el desarrollo de los motivos examinados, pretensión revisoria que no procede acoger al resultar intrascendente para la resolución de la cuestión suscitada, pues en el relato fáctico de la sentencia queda precisa y adecuadamente consignados todos los pasos seguidos por el demandante para el tratamiento de su enfermedad.

SEGUNDO.- En el tercer motivo de recurso, amparado en el art. 191 c) de la LPL, se denuncia infracción del art. 102.3 de la Ley General de la Seguridad Social, art. 5.3 del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, y la doctrina judicial que se cita.

El art. 5.3 del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero; establece que: "En los casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, que hayan sido atendidos fuera del sistema del Sistema Nacional de la Salud, se reembolsarán los gastos de la misma, una vez comprobado que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios de aquel y que no constituye una utilización desviada o abusiva de esta excepción".

Como señala la sentencia del Tribunal Supremo de 19 de diciembre de 2003 con arreglo a la norma reglamentaria, son requisitos para la procedencia del reintegro: a) que se trate de una asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, b) que el beneficiario haya intentado la dispensación por el Sistema Nacional de la Salud y no haya podido utilizar oportunamente los servicios del sistema público y c) que la actuación no constituya una utilización abusiva o desviada de la excepción.

Sobre la interpretación del requisito de necesidad de recibir asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, ha de estarse a la doctrina jurisprudencial contenida en la sentencia del Tribunal Supremo de 17 de julio de 2007 (Sala General), a la que nos remitimos; que recoge un amplio elenco de sentencias del propio Tribunal sobre la materia, y que resuelve un caso muy similar al presente.

En el presente supuesto, al demandante, en una revisión rutinaria realizada en una óptica, le fue detectada una mancha



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

en la retina del ojo derecho, por lo que acudió al Instituto Oftalmológico Arruzafa de Córdoba, en el que se le confirmó un posible melanoma, recomendándosele acudir al Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona, centro privado al que acude el 27/10/2005 en el que se le confirma la dolencia que es tratada mediante terapia fotodinámica y termoterapia, acudiendo a revisión el 27/02/2006 en la que se aprecia un crecimiento anormal en la zona tratada, por lo que es nuevamente intervenido el 01/03/2006, aconsejándose control a los 2 meses.

Con posterioridad a tales hechos, en 27/03/2006, el demandante solicita de la entidad gestora el seguimiento de su dolencia por especialista, siendo visto el 04/05/2006 y remitido al Hospital Puerta de Hierro de Madrid, que no puede atender la petición, por lo que es derivado al Hospital Universitario de Bellvitge de Barcelona, donde se le atiende el 20/06/2006 y recomienda revisión cada 6 meses. No obstante, el actor acude el 23/08/2006 al servicio de oftalmología del Hospital de Ciudad Real, que le detecta presencia de tejido tumoral, por lo que es remitido al Hospital Universitario de Valladolid y citado para el día 03/10/2006. Sin embargo, por la entidad gestora se autoriza al actor el 18/09/2006 para que el seguimiento se lleve a cabo por el centro privado IMO, habiéndosele abonado los gastos por la asistencia en dicho centro correspondientes a una visita realizada el día 04/09/2006.

En el presente proceso reclama el demandante los gastos ocasionados por la asistencia médica recibida en el centro privado IMO, en el período comprendido entre el 27 de octubre de 2005 y el 6 de junio de 2006, por importe de 11.205,05 €.

A la vista de lo anterior y atendiendo a la doctrina jurisprudencial antes citada, no procede acoger la pretensión del recurrente pues resulta incuestionable que desde que por primera vez en que se le detecta la dolencia ocular hasta que es objeto de intervención por dos veces en el centro privado IMO de Barcelona, en ningún momento ha acudido a un centro médico del Sistema Nacional de Salud, ni ha existido impedimento o dificultad de clase alguna para acceder a alguno de ellos. Tampoco consta que solicitase del ente gestor la posibilidad de obtener autorización previa para acudir al centro privado, u otro público que dispensase tal tratamiento.

Ha sido el demandante el que por propia iniciativa ha acudido a un centro privado para ser atendido y ahora pretende que se le abonen los gastos de tal asistencia sin haber previamente intentado siquiera ser atendido por la medicina pública. De hecho, cuando ha solicitado que el seguimiento del resultado de las intervenciones se llevase a cabo en centros públicos, la entidad gestora le ha procurado la debida atención en aquellos hospitales públicos con medios



suficientes para ello, e incluso, finalmente le ha autorizado que tal seguimiento lo realice el centro privado que le intervino.

TERCERO.- No cabe aplicar aquí la doctrina de los propios actos (venire contra factum proprium non valet) pues tal principio general de derecho exige que se trate de actuaciones eficaces y vinculantes, realizadas con el fin de crear, modificar o extinguir algún derecho, que defina inalterablemente la situación de su autor con proyección definitiva indubitada y que los actos alegados obedezcan a una determinación espontánea y voluntaria de quien los realiza, siendo necesario además, demostrar la relación causa efecto entre lo ejecutado y el que posteriormente se realiza.

En este sentido, la doctrina jurisprudencial (por todas, Sentencia del Tribunal Supremo, Sala 1ª, de 16 de septiembre de 2004) señala que: "La doctrina de los actos propios tiene su fundamento último en la protección de la confianza y en el principio de la buena fe, que impone un deber de coherencia y autolimita la libertad de actuación cuando se han creado expectativas razonables (Sentencias del Tribunal Constitucional 73/1988 y 198/1988, Auto del mismo Tribunal de 1 de marzo de 1993). Sentencia del Tribunal Supremo de 28 de noviembre de 2000. En igual sentido Sentencia del Tribunal Supremo de 25 de octubre de 2000.

Esta Sala viene exigiendo, para que los denominados actos propios sean vinculantes, que causen estado, definiendo inalterablemente la situación jurídica de su autor, o que vayan encaminados a crear, modificar o extinguir algún derecho opuesto a sí mismo (Sentencias de 27 de julio y 5 de octubre de 1987, 15 de julio de 1989, 18 de enero y 22 de julio de 1990, además de que el acto ha de estar revestido de cierta solemnidad, ser expreso, no ambiguo y perfectamente delimitado, definiendo de forma inequívoca la intención y situación del que lo realiza (Sentencias de 22 de septiembre y 10 de octubre de 1988), lo que no puede predicarse en los supuestos en que hay error, ignorancia, conocimiento equivocado o mera tolerancia (Sentencia del Tribunal Supremo de 31 de enero de 1995). En igual sentido las Sentencias de 25 de octubre de 2000, 12 de febrero de 1999 y 4 de junio de 1992".

Tal doctrina es inaplicable en el presente caso, pues resulta obvio que ninguna actuación previa ha existido por parte de la entidad gestora que justifique la expectativa del demandante de ver atendida su pretensión, ya que los gastos que se reclaman en este proceso corresponden a actuaciones e intervenciones médicas practicadas en centros privados libremente escogidos por el demandante, anteriores a la solicitud de asistencia (seguimiento del tratamiento) presentada ante la entidad gestora.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

En consecuencia, debe desestimarse el recurso formulado y confirmarse la sentencia de instancia, por ser conforme a derecho.

VISTOS los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLAMOS

Que desestimando el recurso de suplicación interpuesto por la representación de D. SERGIO GONZALEZ LOZANO, contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 3 de Ciudad Real, de fecha 29 de marzo de 2007, en Autos nº 40/07, sobre reclamación cantidad, debemos confirmar la indicada resolución.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, haciéndoles saber que contra la misma únicamente cabe RECURSO DE CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA, que se preparará por escrito ante esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha en Albacete, dentro de los DIEZ DIAS siguientes a su notificación, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 219 y 228 de la Ley de Procedimiento Laboral. La consignación del importe de la condena deberá acreditarse, cuando proceda, por la parte recurrente que no goce del beneficio de justicia gratuita ante esta Sala al tiempo de preparar el Recurso, presentando resguardo acreditativo de haberla efectuado en la Cuenta Corriente número **0044 0000 66 1043 07** que esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete tiene abierta en el BANCO ESPAÑOL DE CREDITO, Oficina número 3001, sita en Albacete, C/ Marqués de Molins nº 13, pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista, debiendo igualmente la parte recurrente, que no ostente la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, consignar como depósito la cantidad de TRESCIENTOS EUROS (300,00 €), que deberá ingresar en la Cuenta número 2410 que la Sala IV de lo Social del Tribunal Supremo tiene abierta en el BANCO ESPAÑOL DE CREDITO, Oficina número 1006, sita en Madrid, C/ Barquillo nº 49, debiendo hacer entrega del resguardo acreditativo en la Secretaría de dicha Sala IV del Tribunal Supremo al tiempo de personarse en ella.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Expídanse las certificaciones oportunas para su unión a los autos y al rollo de su razón, incorporándose el original al correspondiente Libro de Sentencias.

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Tribunal Superior de Justicia de Galicia (Sala de lo C-A, Sección 1ª).

Sentencia núm. 501/2008 de 9 julio

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Admitido a trámite el presente recurso contencioso-administrativo, se practicaron las diligencias oportunas y, recibido el expediente, se dio traslado del mismo a la parte recurrente para deducir la oportuna demanda, lo que se hizo a medio de escrito que, en el que en síntesis, tras exponer los hechos y fundamentos de Derecho que se estimaron pertinentes, se acabó suplicando que se dictase sentencia por la que se anule la resolución que se recurre y se declare la responsabilidad patrimonial de la Administración demandada, reconociendo el derecho de la recurrente a ser indemnizada en la cantidad de 180.462 euros, con los intereses legales que procedan.

SEGUNDO.- Conferido traslado a las partes demandadas, se solicitó la desestimación del recurso, de conformidad con los hechos y fundamentos de Derecho consignados en las contestaciones de la demanda.

TERCERO.- Habiéndose recibido el asunto a prueba y practicada ésta según obra en autos y declarado concluso el debate escrito, quedaron las actuaciones sobre la mesa para resolver.

CUARTO.- En la sustanciación del recurso se han observado las prescripciones legales, siendo la cuantía del mismo xxxxx euros.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- Doña xxxxxxxxxxxxxx impugna en esta vía jurisdiccional la desestimación presunta por silencio administrativo de la Consellería de Sanidad y Servicios Sociales a reclamación de responsabilidad patrimonial de fecha 21 de julio de 2003 por lesiones sufridas como consecuencia del derrumbe de un tramo de falso techo de escayola en el Hospital Cristal-Piñor de Ourense acaecido el día 4 de enero de 2002.

SEGUNDO.- El día 4 de enero de 2002, siendo las 15.30 horas, la recurrente prestaba sus servicios como limpiadora para la empresa xxxxxxxxxxxxxx, S.L. en el complejo hospitalario Cristal-Piñor de Ourense, centro que tenía contratado el servicio de limpieza con la referida mercantil, concretamente en la segunda planta del hospital materno infantil en una zona próxima al área de quirófanos, endoscopias y preparación de biberonería cuando se produjo un desprendimiento de parte del falso techo de escayola, cayendo los escombros y cascotes sobre ella, siendo atendida el mismo día en el Servicio de Urgencias del citado centro hospitalario por presentar trauma craneal apreciándose herida inciso contusa y hematoma en cuero cabelludo procediendo a su limpieza quirúrgica y sutura.

Obra en el expediente administrativo informe del Dr. xxxx, médico forense del Juzgado de Instrucción de Monforte de Lemos que en fecha 13 de febrero de 2003 en reconocimiento de la lesionada manifiesta que se encuentra curada de las siguientes lesiones, a saber, cefalea postraumática, neuropraxia cubital derecha, episodio depresivo-estrés postraumático, habiendo tardado en curar 392 días con impedimento para sus tareas y precisando 27 días de hospitalización y quedando como secuelas, estrés postraumático y agravación de la artrosis previa cervical.

La Dirección Provincial en Lugo del Instituto Nacional de la Seguridad Social en resolución de fecha 16 de abril de 2003, considerándola afecta de una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo, le reconoce derecho al abono de una pensión por importe de xxxxxxxx euros como consecuencia del accidente laboral sufrido.

Con fecha 21 de de julio de 2003 formula reclamación previa de responsabilidad patrimonial del SERGAS interesando en concepto de reclamación de daños y perjuicios la cantidad de xxxxxxxx euros.

Tramitado el correspondiente expediente la instructora Inspectora Médica emite propuesta de resolución de fecha 22 de octubre de 2004 en sentido estimatoria de su reclamación por la cantidad solicitada.

Habiendo transcurrido el plazo máximo previsto para dictar resolución expresa sin haberlo verificado, con fecha 13 de abril de 2005 interpone recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta por silencio administrativo reclamando el abono de la suma antes indicada actualizada al momento de su efectivo pago conforme al IPC oficial acumulado desde el año 2003 más los intereses moratorios correspondientes.

En sustento de su pretensión indemnizatoria y tras analizar la configuración legal del instituto resarcitorio que reclama a cargo de las Administraciones Públicas concluye sobre la concurrencia de la totalidad de los requisitos proclamados afirmando que, el desprendimiento del falso techo se debió a una deficiente actuación de la Administración demandada al acometer las labores de conservación y cuidado de las instalaciones donde se produjo el desplome como evidencia que ya en dos ocasiones anteriores durante el mes de mayo de 2001 se produjeran similares derrumbamientos que afectaron al pasillo de servicio de la cocina de cafetería y la sala de estar de personal de laboratorios que motivó la emisión de informe sobre el estado de los falsos techos del Hospital Santa María Nai en el mes de junio de 2001 por D. xxxxxxxx encargado por la División de Recursos Económicos del SERGAS para determinación de las causas del incidente, a lo que se uniría la incorrecta manipulación y uso inadecuado a que se vieron sometidos dichos falsos techos durante la ejecución, principalmente, de la nueva red de fontanería durante el año 1999 como lo demuestra que en mayo de 2001 con tan sólo un intervalo de 19 días se produjeran aquellos dos derrumbes.

El Letrado del SERGAS, concedido trámite de contestación a la demanda, presenta escrito con fecha 4 de julio de 2005 en el que, al amparo del artículo 54.2 de la Ley 29/1998, de 13 de julio solicita la suspensión del procedimiento por estar en vías de negociación en sede administrativa la pretensión actora, acompañando copia del escrito dirigido desde la Secretaría General del SERGAS a la Correduría de Seguros con la que opera la Xunta de Galicia a fin de dar traslado a la compañía de seguros correspondiente de la solicitud de negociación.

Ya en trámite de contestación a la demanda ambas Administraciones Públicas, se oponen a la pretensión actora negando las causas que aquella aporta para trazar la necesaria relación de casualidad para lo que razona que las causas del accidente no se pudieron precisar dado que se procedió a la reparación inmediata del falso techo caído durante el fin de semana siguiente al desplome del día 4 de enero de 2002, que era viernes, corroborado este dato con el informe emitido por el Jefe del Equipo Técnico de Seguridad e Higiene de la Delegación Provincial de la Consellería de Justicia, Interior y Relaciones Laborales, folios 11 a 18, e informe emitido a instancia de la Gerencia del Hospital por Don xxxxxx, folios 92 a 101, todos del expediente administrativo, que habiendo sido objeto de estudio por la Inspección de Trabajo determinó que en su informe de fecha 6 de marzo de 2006 no se apreciara infracción empresarial en el citado accidente, que atribuyen a un

caso fortuito.

A mayores, niegan lo afirmado de contrario relativo a que en el momento del accidente se estuvieran realizando obras en el edificio como resulta del informe del Subdirector de Recursos Económicos del xxxx que como documento 1 aportan con la contestación a la demanda y concluyen indicando que, si bien los distintos peritos que han informado apuntaron varias causas posibles como concurrentes en la producción del siniestro, ninguna de ellas se destacó como eficiente de modo inequívoco ni son atribuibles a un funcionamiento ordinario del centro hospitalario, por lo que suplican de la Sala la desestimación del recurso entablado.

TERCERO.- Tratándose de una reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración conviene recordar que, configurada por primera vez en 1954, dentro de la Ley de Expropiación Forzosa, en el artículo 121, y contenida en la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado de 1957, en los artículos 40 y 41, la responsabilidad patrimonial de la Administración adquiere relevancia constitucional en los artículos 9 y 106.2 de la Constitución que como garantía fundamental de la seguridad jurídica, con entronque en el valor de la justicia, pilar del Estado de Derecho social y democrático (artículo 1 de la Constitución) y se desarrolla en los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (Titulo X) y en el Real Decreto 429/93, de 26 de marzo, que aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial.

Un examen sucinto de los elementos constitutivos de la responsabilidad patrimonial de la Administración, permite concretarlos del siguiente modo:

- a) El primero de los elementos es la lesión patrimonial equivalente a daño o perjuicio en la doble modalidad de lucro cesante o daño emergente.
- b) En segundo lugar, la lesión se define como daño ilegítimo.
- c) El vínculo entre la lesión y el agente que la produce, es decir, entre el acto dañoso y la Administración, implica una actuación del poder público en uso de potestades públicas.
- d) Finalmente, la lesión ha de ser real y efectiva, nunca potencial o futura, pues el perjuicio tiene naturaleza exclusiva, con posibilidad de ser cifrado en dinero y compensado de manera individualizable, debiéndose dar el necesario nexo causal entre la acción producida y el resultado dañoso ocasionado.

Además de estos requisitos, es de tener en cuenta que la Sala Tercera del Tribunal Supremo ha declarado reiteradamente (así, en sentencias de 14 de mayo, 4 de junio, 2 de julio, 27 de septiembre, 7 de noviembre y 19 de noviembre de 1994, 11 de febrero de 1995, al resolver el recurso de casación 1619/92, fundamento jurídico cuarto y 25 de febrero de 1995, al resolver el recurso de casación 1538/1992, fundamento jurídico cuarto, así como en posteriores sentencias de 28 de febrero, 1 de abril de 1995, 15 de diciembre de 1997, 28 de enero y 13 de febrero de 1999) que la responsabilidad patrimonial de la Administración, contemplada por los artículos 106.2 de la Constitución, 40 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado de 1957 y 121 y 122 de la Ley de Expropiación Forzosa, se configura como una responsabilidad objetiva o por el resultado en la que es indiferente que la actuación administrativa haya sido normal o anormal, bastando para declararla que como consecuencia directa de aquella, se haya producido un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado, por lo cual no sólo no es menester demostrar, para exigir aquella responsabilidad, que los titulares o gestores de la actividad administrativa que ha generado un daño han actuado con dolo o culpa, sino que ni siquiera

es necesario probar que el servicio público se ha desenvuelto de manera anómala, pues los preceptos constitucionales y legales que componen el régimen jurídico aplicable extienden la obligación de indemnizar a los casos de funcionamiento normal de los servicios públicos.

A su vez, como ha declarado la sentencia TS de 26 de septiembre de 1998, es directa por cuanto ha de mediar una relación de tal naturaleza, inmediata y exclusiva de causa a efecto entre el actuar de la Administración y el daño producido, relación de causalidad o nexo causal que vincule el daño producido a la actividad administrativa de funcionamiento, sea éste normal o anormal. Así se deduce del artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, pues sólo excluye la obligación de la Administración de indemnizar a los particulares por las lesiones que sufran en sus bienes o derechos como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en los casos de fuerza mayor. Por lo tanto, quien reclame a la Administración la indemnización de unos daños sólo tiene que acreditar su realidad y la relación de causalidad que existe entre ellos y la actuación o la omisión de aquélla.

Como recuerda la sentencia TS de 6 de octubre de 1998, resumiendo la doctrina jurisprudencial sobre el nexo causal,

"Aun cuando la jurisprudencia ha venido refiriéndose con carácter general a un carácter directo, inmediato y exclusivo para particularizar el nexo causal entre la actividad administrativa y el daño o lesión que debe concurrir para que pueda apreciarse responsabilidad patrimonial de las administraciones públicas, no queda excluido que la expresada relación causal, especialmente en los supuestos de responsabilidad por funcionamiento anormal de los servicios públicos, pueda aparecer bajo formas mediatas, indirectas y concurrentes, circunstancia que puede dar lugar o no a una moderación de la responsabilidad (sentencias de 8 de enero de 1967, 27 de mayo de 1984, 11 de abril de 1986, 22 de julio de 1988, 25 de enero de 1997 y 26 de abril de 1997, entre otras).

Entre las diversas concepciones con arreglo a las cuales la causalidad puede concebirse, se imponen, en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración, aquéllas que explican el daño por la concurrencia objetiva de factores cuya inexistencia, en hipótesis, hubiera evitado aquél (sentencia de 25 de enero de 1997), por lo que no son admisibles, en consecuencia, concepciones restrictivas que irían en éste en contra del carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial de las administraciones públicas (sentencia de 5 de junio de 1997), pues el concepto de relación causal se resiste a ser definido apriorísticamente con carácter general, y se reduce a fijar qué hecho o condición puede ser considerado como relevante por sí mismo para producir el resultado final como presupuesto o "conditio sine qua non" esto es, un acto o un hecho sin el cual es inconcebible que otro hecho o evento se considere consecuencia o efecto del primero, aunque es necesario además que resulte normalmente idónea para determinar aquel evento o resultado teniendo en consideración todas las circunstancias del caso (sentencia de 5 de diciembre de 1995)."

Por su parte, la fuerza mayor exoneradora es definida por la jurisprudencia como aquellos hechos que, aún siendo previsibles, sean sin embargo inevitables, insuperables e irresistibles, siempre que la causa que los motiva sea independiente y extraña a la voluntad del sujeto obligado (sentencia de 5 de diciembre de 1988).

Debe, pues, concluirse que para que el daño concreto producido por el funcionamiento del servicio a uno o varios particulares sea antijurídico basta con que el riesgo inherente a su utilización haya rebasado los límites impuestos por los estándares de seguridad exigibles conforme a la conciencia social. No existirá entonces deber alguno del perjudicado de soportar el menoscabo y, consiguientemente, la obligación de resarcir el daño o perjuicio

causado por la actividad administrativa será a ella imputable.

CUARTO.- A los folios 11 a 18 del expediente administrativo obra informe de investigación del accidente sufrido por la actora elaborado por la Delegación Provincial en Ourense de la Consellería de Justicia, Interior y Relaciones Laborales, que en el apartado de "Exposición de los hechos" y por referencia a lo manifestado por el Jefe de Servicios Técnicos y Área de Mantenimiento del xxx, Sr. xxxxx, se establece como versión que

"la zona afectada tiene una superficie de 14 m² y en ella existe un conducto de extracción que discurre por el falso techo, probablemente este conducto de extracción se soltó de alguna de sus sujeciones debido a lo cual se fue desprendiendo y terminó por caerse sobre el falso techo y posteriormente con ese sobre el pasillo donde se encontraba la trabajadora de la empresa de limpiezas xxx." y tras referir las hipótesis de partida que el Servicio Técnico de Mantenimiento del xxxx acepta para explicar el siniestro producido, determina como causa del accidente, "el desprendimiento de alguno de los enganches de un conducto de escayola de extracción que a su vez llevó al desprendimiento de parte del falso techo de escayola.", todo lo cual se trae a colación para resaltar cuales son las conclusiones obtenidas por la Administración Autonómica, en el ámbito de sus gestiones internas y contrastarlo con la postura mantenida en este proceso, en particular con la tesis de que los técnicos no pudieron determinar cual fue la causa del derrumbe del falso techo de escayola de la segunda planta del Hospital Santa María Nai, introduciendo incluso el factor del caso fortuito.

En esta línea de razonamiento, las hipótesis de partida con que trabajó el Servicio Técnico de Mantenimiento del xxx, se concretaron en las siguientes,

- Fallo puntual de una de las sujeciones mediante tirantes a base de esparto y escayola del conducto de extracción.
- Que el conducto de extracción, que solamente extrae del local de preparación de biberones, absorba humedad de este local, donde se hierve agua varias veces al día, produciendo un desprendimiento del enganche de esparto y yeso del conducto.
- Que se hayan producido unas dilataciones puntuales debido al frío reinante en el exterior esos días frente al calor interior toda vez que encima se encuentra una terraza.

Incumbe a la Sala la determinación de cual sea la causa eficiente del derrumbamiento del falso techo que causó las lesiones a la actora y si la que se establezca es imputable a la Administración Sanitaria ya sea por funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos y no a fuerza mayor excluyente de la responsabilidad ex artículo 139 Ley 30/1992, labor en la que resulta esencial los informes elaborados por Don Jose Ángel por encargo de la Dirección del Complejo Hospitalario Cristal Piñor, tanto en enero de 2002 con ocasión del siniestro que nos incumbe, como el de junio de 2001, respecto de los derrumbamientos de naturaleza similar sucedidos en el mismo Hospital si bien que en plantas distintas y el informe de 15 de diciembre de 2003 de Don xxx, emitido a instancia de la recurrente y ratificado ante la Sala al ser propuesto y admitido como prueba pericial en ramo de prueba actora, admitida la circunstancia, como hacen los aludidos informes, de ser imposible una previa inspección ocular toda vez que, coincidiendo con un viernes la fecha del derrumbe y que las dependencias afectadas, pasillo de acceso a quirófanos, ecografías y sala de preparación de biberones, eran muy transitadas, propiciaron la inmediata reparación de los desprendimientos, lo que a su vez ha impedido dictaminar la causa principal de colapso del falso techo, ya que no se pudo estudiar el estado del material desprendido y del suspendido del forjado.

QUINTO.- El Sr. xxxxx, en informe de enero de 2002, indica la anterior circunstancia por

lo que, explica que para el examen del plenum del falso techo del pasillo se realizan dos catas, una de ellas en el almacén contiguo y otra en el pasillo a continuación de la zona reparada. Tras analizar las características de los falsos techos de la planta primera y segunda, que califica de semejantes en cuanto a sujeciones, disposiciones de los tirantes de esparto, tipología de los conductos de climatización y manipulaciones de los falsos techos para realización de ampliaciones, reformas y reparaciones, baraja las siguientes causas posibles del derrumbe, señalando como no principal pero sí concomitante, la mala ejecución del falso techo continuo de escayola lisa; las manipulaciones del falso techo por la incorporación de nuevas instalaciones en el plenum; la baja registrabilidad de la escayola como material frágil y con escasa resistencia para los grandes pesos en estado de cuelgue comprobando la supresión de algún tirante de esparto no repuesto por necesidades de espacio para trazado de alguna instalación nueva e influencia de la humedad en un elemento poroso como la escayola.

En concreto y respecto de la mala ejecución del falso techo continuo de escayola lisa, concluye que dicha ejecución no es todo lo ortodoxa que las recomendaciones de la NTE-RTC, año 1973, estipulan, advirtiendo los siguientes defectos:

"...el número de fijaciones de las planchas de escayola es de 2 unidades/m² cuando deberían ser como mínimo de 3 unidades.

.no existe la separación mínima de 5 mm entre la plancha de escayola y los paramentos perimetrales. Aclara que tal deficiencia de ejecución produciría fisuras y grietas.

.las uniones transversales de las planchas son a junta corrida

.el falso techo está solidarizado y suspendido de los conductos de escayola de extracción del aire acondicionado cuando dichos elementos deberían haberse independizado de cualquier tipo de instalación y

.falta junta de dilatación cada 10 m. en ambos lados."

Califica como deficiencia de ejecución más importante

"que se haya suspendido y fijado el falso techo continuo de los conductos de escayola de extracción de aire que están suspendidos al forjado ya que cualquier fallo en la fijación de los conductos al forjado por ejemplo debido a filtraciones de humedad hacia los tirantes de suspensión y debido al gran peso de los conductos de escayola conllevaría el colapso inmediato del falso techo del que se suspende."

En la causación del siniestro considera tales deficiencias de ejecución como causa no principal aunque han contribuido al derrumbe, llegando a dicha conclusión pues hubieran implicado el desprendimiento de toda la superficie del pasillo de idéntica ejecución y, además, las patologías por deficiencias de ejecución se producen mucho antes en el tiempo y no tras 27 años ya que el Hospital fue construido en el año 1975.

En relación con la manipulación del falso techo de escayola lisa, precisa que es consecuencia del trazado horizontal de las nuevas instalaciones que ha requerido las necesidades asistenciales y técnicas y la incorporación de nuevas tecnologías y añade,

"Los trazados horizontales de las nuevas instalaciones discurren por los plenum de los falsos techos y para su ejecución de ha llevado a cabo su manipulación.

Al ser falsos techos continuos de escayola lisa presentan el inconveniente de su baja registrabilidad; alto índice de roturas por ser material frágil y fundamentalmente que su capacidad de cuelgue está limitada a pequeñas luminarias."

El informante comprueba la supresión de algún que otro tirante de esparto, no repuesto, debido a necesidades de espacio para pasar alguna que otra instalación nueva.

En relación con la humedad explica que

"Dado que las pelladas de escayola tienen una mala resistencia a la acción continua del agua y del vapor de agua.", aunque partiendo de las manifestaciones del Jefe de mantenimiento en relación a que el escombro recogido del falso techo derrumbado y del conducto de extracción de escayola caídos no presentaban signos de humedad aparente ni tampoco la cara inferior del forjado donde se sustentaban, considera poco probable que el siniestro se deba a condensación en los conductos de extracción.

Afirma que,

"No obstante no se puede asegurar que con el primer incidente por el cual se demolió una parte del falso techo contigua a la zona caída no hubiese quedado también dañada esta y que el paso del tiempo se encargara de efectuar el resto, descomposición del esparto de los tirantes de fijación del conducto de extracción y con ello haber contribuido a la pérdida de estabilidad del conjunto." Y concluye formulando las siguientes RECOMENDACIONES:

"Tras la inspección recomienda la realización de un programa de reconocimiento de los falsos techos de las distintas áreas del Hospital Materno Infantil dando prioridad a las zonas por donde pasan las conducciones de extracción del aire acondicionado.

Tales actuaciones consistirán:

.inspección aprovechando los huecos de las luminarias y en caso de no existir mediante apertura de hueco de 60x60 cm para comprobar el estado, sección y número de tirantes de esparto.

.reposición, refuerzo y fijación si fuera necesario de los tirantes de esparto limpiando perfectamente el polvo mediante cepillo de cerdas y pincel humedeciendo ligeramente las zonas a pegar.

.cerrado de hueco, saneado y sellado de grietas dejando listo para pintar."

Dada la inmediata relación temporal entre este siniestro y los desplomes ya mencionados sucedidos en el mes de mayo de 2001, esto es, con ocho meses de diferencia, se hace preciso repasar las principales consideraciones que el propio Sr. xxxxx realizó con ocasión de los mismos en su informe de junio de 2001 incorporado a las actuaciones judiciales y cuya finalidad, como expresa el propio informe, fueron analizar las causas del desprendimiento falso techo de escayola ocurrido el día 14 de mayo de 2001 en la planta principal en un pasillo de servicios entre el ascensor número 4 en planos y el acceso a la cocina de la cafetería de uso restringido a personal, reseñando que a través del plenum del falso techo se realizaron al menos dos intervenciones de importancia, concretamente, la instalación de contador de electricidad individual para la cocina de cafetería y la reforma de instalación de fontanería, al igual que respecto del desprendimiento de falso techo sucedido el día 31 de mayo de 2001 en una de las dependencias de los laboratorios de planta baja correspondiente a la sala de estar de personal, en el que se realizó, al menos, una intervención de importancia, relativa a la reforma de la instalación de fontanería y, de forma adicional, el estudio del estado e idoneidad de todos los falsos techos del Hospital Santa María Nai de Ourense.

Pues bien, el informante explica que a lo largo del año 1999 se realiza la nueva instalación de fontanería del Hospital, consistente en la sustitución de la deteriorada instalación de acero galvanizado por una red de tuberías de polipropileno aisladas con coquillas de espumas elastoméricas y que los trazados horizontales discurren por los plenum de los pasillos en las distintas plantas y se corresponden, en general, con zonas de falso techo modular de placas excepto algunas áreas, planta principal y planta sótano-1,

en que se trata de falso techo continuo de escayola lisa, refiriendo que para la ejecución de dicha instalación fue necesario la manipulación de los distintos tipos de falsos techos existentes y que para el tendido, colocación, unión y fijación de las tuberías suspendidas del forjado, fue necesario introducirse en el interior del plenum.

Tras un detallado análisis, en el que también repasa en la mala ejecución del falso techo de escayola lisa coincidiendo en señalar las mismas deficiencias ya especificadas en el informe de enero de 2002, concluye de modo contundente que

"La gran dificultad que conlleva la realización de la instalación en el interior de un plenum de aproximadamente 1 metro de altura, por la carencia de espacio y demás inconvenientes apuntados (alude al empleo de tablonos y tablas entre tabiques para poder transitar entre el plenum) añadida a la fragilidad del material y a la falta de registrabilidad hacen creer que, aunque no puede descartarse la influencia de otras causas menores tales como el tendido de líneas eléctricas que hayan provocado la supresión de alguna que otra cuerda de esparto y con ello contribuido a la pérdida de estabilidad, la causa más probable hay que buscarla en la manipulación y uso inadecuado del falso techo continuo de escayola para la que no está diseñado."

Formula una serie de recomendaciones de actuación que ordena según el tipo de falso de techo de que se trate, esto es, según sea continuo de escayola o techo modular de placas de conglomerado de fibras de lana de roca, recordemos que la zona siniestrada el día 4 de enero de 2002 tiene un techo continuo de escayola liso, y ya se trate de dependencias por donde pasa la nueva instalación de fontanería como aquellas otras por donde no pasan instalaciones nuevas, pues en alguna de ellas apreció grietas y fisuras tanto en los tabiques como en el falso techo), por prevención recomienda, lo mismo que en las dependencias por donde pasa la nueva instalación de fontanería y que concreta en las siguientes medidas, a saber, apertura de hueco de 60x60 cm. para inspeccionar el estado de las cuerdas de esparto; reposición y refuerzo de cuerdas de esparto si fuera necesario y cerrado de hueco, saneado y sellado de grietas dejando liso para pintar, siendo importante advertir, al objeto de la presente controversia y en particular para la averiguación del nexo de causalidad que en el informe de enero de 2002, que elabora tras el accidente de la actora, no hace constar que dichas prevenciones se hubieran llevado a cabo, ni la Administración, sobre quien recae la carga de la prueba al amparo del artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, ha acreditado de modo alguno, que en el lapso transcurrido entre el mes de junio de 2001 y el mes de enero de 2002, se acometieran tales medidas para remediar la totalidad de las deficiencias apreciadas y comunicadas por quien fue designado por ella para esclarecer las causas de los derrumbamientos sucedidos.

Por su parte, el perito Sr. xxxxxxx, ratificó la totalidad del informe elaborado a petición de la actora con fecha 15 de diciembre de 2003 y que emitió a la vista del contenido de los siguientes documentos obrantes al expediente administrativo, a saber, copia del parte de investigación del accidente realizado por la Delegación Provincial en Ourense de la Consellería de Justicia firmado por el Jefe del Equipo Técnico de Seguridad e Higiene Don Aurelio y copia del acta 1-2001 de reunión entre la Comisión del Centro y la Gerencia Central de fecha 10 de enero de 2001, entre otros.

Sienta, entre otras, siguientes consideraciones.

En el apartado "Descripción de la solución constructiva. Situación del edificio.", afirma que, la zona afectada antes descrita, el derrumbe afectó a una superficie de unos 12 m² del falso techo y describe constructivamente el mismo indicando que se trata de un falso techo continuo y liso de escayola colgado mediante tirantes de esparto del forjado superior al que se fija con medallas de escayola sobre cuñas de madera introducidas en orificios

preexistentes si bien en algunas zonas los cuelgues son sobre correas de madera o tubo de hierro bajo conductos y especifica que el espacio situado entre el forjado y falso techo, plenum, se emplea para albergar instalaciones destacando de entre ellas las tuberías de aire acondicionado.

En lo referente a la solución de esta situación y con referencia al informe de investigación que analiza, señala que no queda claro dado que aparece indicada únicamente la existencia de un conducto.

No obstante precisa que existen dos soluciones clásicas en el trazado de las instalaciones de aire acondicionado de modo que, o bien se emplean dos conductos, uno para impulsar el aire climatizado hasta los locales y otro para extraer el aire viciado, o bien se utiliza un solo conducto y retorno por plenum, es decir, el conducto lleva el aire climatizado hasta el local y el retorno se hace por el espacio del falso techo llamado plenum.

Tras realizar una serie de disquisiciones acerca de la operatividad de ambas posibles soluciones, que califica de decisivas para determinar las causas del desplome, toda vez que, adyacente al lugar se ubica la sala de biberonería, para preparación de biberones de los recién nacidos, en la que se produce vapor de agua todos los días del año de forma ininterrumpida, repara en el hecho de que el informe de investigación en su página 4 precisa que "dicha sala sólo dispone de la extracción normal para la climatización", extracción que no se aclara en qué consiste, concluye que de esta forma el aire de retorno, caracterizado por un alto contenido de humedad, circularía o bien por un conducto de extracción que sería de escayola o bien por el plenum formado por planchas de escayola tomadas por pelladas del mismo material, de no existir el conducto, advirtiendo que la escayola es muy higroscópica, absorbe la humedad, lo que degrada y provoca su fallo.

Razona que, ya sea la solución la extracción por conducto de escayola o retorno por plenum asimismo de escayola de una sala con una fuerte producción de humedad, no parece una solución técnicamente adecuada pues no es correcto pensar en la evacuación de aires con contenidos de humedad altos a través de elementos de escayola dado que la fuerte tendencia de este material a retener la humedad, provoca un notorio incremento de peso que llevaría al fallo de los anclajes. Además al ser estos tirantes fijados mediante pelladas de escayola, cualquier fuga o incluso la propagación de la humedad por capilaridad los afectaría, es decir, el contenido de humedad del aire reblandecería la escayola y su resistencia con lo cual la solución adoptada sería la causante del problema.

En el apartado "Descripción del desplome", precisa que teniendo en cuenta las declaraciones testificales, el siniestro sucedió de forma súbita previo abombamiento del techo siendo la zona que se deforma la contigua a la sala de biberones de tal forma que los testigos que se desplazan a lo largo del pasillo no resultan afectados mientras que los que como la actora se arriman a la pared opuesta son perjudicados al extenderse el derrumbe hasta esa pared.

Considera un dato significativo que los testigos no mencionen un ruido o estruendo previo a la caída del techo lo que parece indicar que el problema se origina en el falso techo y, en todo caso, arrastra el tubo y razona que la rapidez del proceso, la forma de comportarse los testigos escapando hacia las zonas que consideran seguras y la propia forma del boquete final, sugieren un origen concreto del daño que se extiende longitudinalmente, inicio, y transversalmente, posterior.

De acuerdo con este análisis perfila como causa probable del desplome del techo, el fallo de uno de los anclajes que obligó a soportar su carga a los inmediatos y explica que,

"Como quiera que, además, estos, de acuerdo con el informe de investigación, presentan una densidad menor de la recomendable, su capacidad de carga se vio superada, por lo que se produjo el fallo en cadena de los anclajes, principalmente en dirección, lo que llevó al colapso parcial del falso techo. Si el anclaje que falló correspondía al tubo o al falso techo no modifica la causa del problema, es decir, el incremento de peso y debilitamiento de los escasos anclajes por humedad."

A lo anterior añade una serie de circunstancias destacables como que el derrumbe se produjo el viernes 4 de enero de 2002 en la época fría del invierno; encima de la zona afectada existe una terraza exterior; el edificio se encontraba en obras en esos momentos, aunque este dato no resulta acreditado a las actuaciones y que el falso techo tiene cierta edad, 27 años según el técnico del informe de investigación añadiendo el dato de otras caídas similares en el laboratorio el día 12 de mayo de 2001 y planta baja el día 30 de mayo de 2001 en el mismo Hospital.

En el apartado "Diagnóstico. Análisis de las probables causas del fallo", considera como causa probable el desprendimiento del falso techo a partir del fallo inicial de un anclaje que arrastró en cadena a los demás y como posibilidad a no descartar alude al desplome del conducto de extracción de escayola sobre el techo al no conocer exactamente la solución adoptada para la instalación del aire acondicionado.

Alude, igualmente, a las consecuencias derivadas de la ejecución de obras en el plenum, que determinaron la manipulación del falso techo lo que consistió en romper y reponer dicho falso techo con motivo de modificación en las instalaciones, y las concreta en la causación de infiltraciones de aire del exterior consecuencia del trasiego de obreros que da lugar a la entrada de aire húmedo que, materiales tan higroscópicos como la escayola se encargan de acumular, insistiendo, en este punto, que los falsos techos de escayola sólo resultan aconsejables en lugares con bajos contenidos de humedad para concluir que,

"El contenido de humedad provoca el incremento de peso de las planchas y debilita el material de tal forma que se debilitan sus anclajes al forjado.

Este factor de riesgo se incrementa en el caso concreto toda vez que, como indica el informe de investigación por referencia al informe del Sr. xxxxxxx de enero de 2002, la extracción de parte del vapor de agua producido en la sala de preparación de biberones es extraído por el conducto de escayola."

Añade que,

"...esta situación en si misma puede no ser suficiente pero unida a la producción de vapor de agua en la sala de biberones, de lo cual es muestra que el desplome es lindante a esta sala, puede llegar a alcanzar la zona por huecos de puertas/ventanas o por conductos es una circunstancia que pudo verse incrementada por la producción de humedades de condensación en el forjado y de la terraza a consecuencia de las noches frías y de una temperatura del aire en contacto con el forjado superior a la normal por el acceso de aire caliente al espacio entre forjado y falso techo como consecuencia de actuaciones en el falso techo, han llegado a provocar un grado tal de humedad que por un lado incrementa el peso de las planchas y por el otro reduce la resistencia de la escayola de las pelladas de unión.

Esta situación mantenida durante unos días, dio lugar a una concentración suficiente como para llegar a producir el fallo de un anclaje y el debilitamiento de los contiguos lo que llevó al colapso en cadena."

Partiendo de las apreciaciones de tal dictamen y de que en los dos informes elaborados por el Sr. xxxxx, ya analizados, se aprecia semejanza de las características de los falsos

techos de la planta primera y segunda en cuanto a sujeciones, disposiciones de los tirantes de esparto, tipología de los conductos de climatización y manipulaciones de los falsos techos para realización de ampliaciones, reformas y reparaciones y aprecia mala ejecución del falso techo continuo de escayola lisa indicando que no es todo lo ortodoxa que las recomendaciones de la NTE-RTC, año 1973, estipulan, con cita de una serie de defectos y calificando como deficiencia de ejecución más importante, que se haya suspendido y fijado el falso techo continuo de los conductos de escayola de extracción de aire que están suspendidos al forjado ya que cualquier fallo en la fijación de los conductos al forjado por ejemplo debido a filtraciones de humedad hacia los tirantes de suspensión y debido al gran peso de los conductos de escayola conllevaría el colapso inmediato del falso techo del que se suspende, hasta el punto de concluir que en la causación del siniestro considera tales deficiencias de ejecución como causa no principal, aunque ha contribuido al derrumbe, cabe afirmar que el desprendimiento del día 4 de enero de 2002 es consecuencia de un conjunto de causas que interactuaron agravando las deficiencias derivadas de la mala ejecución como fueron,

- la falta de adopción de las prevenciones que el informante consignó ya en junio de 2001,

- las consecuencias derivadas de las manipulaciones del falso techo para la ejecución de las obras de instalación de fontanería, pues aunque no consta que se llevaran a cabo en el plenum de la planta segunda, disminuyeron la resistencia, ya escasa según el perito de parte, de la solución constructiva del edificio como lo demuestra el hecho de que mediaran sólo 19 días desde su finalización y los desprendimientos de mayo de 2001 y ocho meses hasta el siniestro de enero de 2002 y

- las incidencias del sistema de extracción de vapor de agua que produce de manera constante la sala de preparación de biberones en el material de escayola empleado en el diseño del falso techo, plenum y debilitamiento de las uniones (como indica el perito Sr. xxxxx).

Es claro que las Administraciones demandadas estaban advertidas, desde el informe de junio de 2001 del Sr. Jose Ángel, de todas las circunstancias antes citadas, mala ejecución del falso techo de escayola, incidencia en la estructura y estabilidad el plenum de las obras de instalación de fontanería y recomendaciones para las dependencias afectadas por los derrumbes de junio de 2001 que reproduce para las restantes no afectadas pero que tenga falsos techos continuos de escayola lisa, ninguna de las cuales consta que se adoptaran, así como la escasa resistencia de la escayola como material constructivo en zonas y dependencias generadas por humedad.

Todas las actuaciones a adoptar en prevención de los riesgos derivados de la situación producto de la interacción de las concausas descritas, integran el contenido de su deber de mantenimiento de las instalaciones y edificios donde se desarrolla el servicio público en buen estado de conservación, por lo que el evento causante del accidente sufrido por la actora responde a un incumplimiento de ese deber y permite establecer un nexo causal entre el funcionamiento del servicio público y el daño efectivo padecido por la recurrente.

Sin perjuicio de lo dicho y en cuanto implica una manifestación del principio de vinculación a los actos propios, no podemos dejar de traer a colación, en este momento, el intento de suspender la tramitación del presente recurso ordinario por estar en vías de negociación en sede administrativa la pretensión indemnizatoria ejercitada por la recurrente en reclamación previa.

SEXTO.- A la hora de fijar la cuantía indemnizatoria, en base al artículo 141 de la Ley 30/1992 se considera adecuado partir como pauta de la que aporta el sistema de

valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación que se contiene en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de seguros privados. Ahora bien, dado que el baremo de valoración del seguro de uso y circulación de vehículos de motor no ha de tener carácter vinculante (sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000, de 29 de junio), en la fijación de la indemnización en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración es perfectamente admisible que se tome como criterio orientativo y se ajuste seguidamente a las circunstancias del caso, que junto al carácter de deuda de valor de la indemnizatoria aconseja y obliga a matizar el resultado cuantitativo que se deduce del indicado baremo.

Además, hay que tener en cuenta asimismo que las lesiones padecidas por la recurrente consistieron en, folio 108 del expediente administrativo, traumatismo craneal simple, herida inciso contusa en cuero cabelludo; hematoma en cuero cabelludo y que, según informe de 13 de febrero de 2003 del médico forense Don. Evaristo, se encuentra curada de las lesiones, siendo sus secuelas actuales estrés postraumático y agravación de la previa artrosis cervical que padecía a lo que hemos de añadir la circunstancia de que, como consecuencia de la apreciación de una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo, tiene reconocido el abono de una pensión por importe de xxxxxx euros.

Para la determinación de la forma más ajustada a Derecho de la indemnización que por responsabilidad patrimonial de la Administración Pública ha de corresponder la jurisprudencia del Tribunal Supremo enumera una serie de criterios y en particular:

a) En primer lugar, el principio inspirador de la materia y de constante proclamación por el Tribunal Supremo y la doctrina legal administrativa es el de reparación integral de los perjuicios sufridos.

b) En segundo lugar, se debe atender a los efectivos perjuicios sufridos por el interesado determinados en la forma expuesta en el párrafo anterior, para lo que ha de tenerse en cuenta las circunstancias personales, familiares y sociales de aquel en relación con el funcionamiento de la Administración que ha ocasionado el daño.

c) En tercer lugar, el reconocimiento en base a los mismos hechos que de otras sumas y al amparo de otras vías de resarcimiento ha podido tener lugar.

d) Finalmente, ha de quedar proscrito todo posible enriquecimiento injusto del particular.

En este contexto, se estima que la suma de 20.000 euros, por todos los conceptos, es la más ponderada para cubrir el perjuicio causado, en los términos reflejados con anterioridad, rebajando a dicha suma la indemnización pretendida por las razones expuestas.

En materia de intereses no ha lugar a su abono al no tratarse de cantidad líquida, como lo evidencia el hecho de la rebaja en la pretensión de la parte actora aquí acordada.

En consecuencia, procede estimar en parte la demanda promovida.

SÉPTIMO.- Al estimar en parte el recurso contencioso-administrativo y no apreciarse temeridad o mala fe en su interposición, no procede hacer expresa imposición en costas del mismo, de conformidad con lo prevenido en el artículo 139.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa .

VISTOS los artículos citados y demás preceptos de general y pertinente aplicación,

FALLAMOS:

Que debemos ESTIMAR Y ESTIMAMOS EN PARTE el recurso contencioso-administrativo interpuesto por Doña xxxxxx contra la desestimación presunta por silencio administrativo

de la Consellería de Sanidad y Servicios Sociales a reclamación de responsabilidad patrimonial de fecha 21 de julio de 2003 por lesiones sufridas como consecuencia del derrumbe de un tramo de falso techo de escayola en el Hospital Cristal-Piñor de Ourense acaecido el día 4 de enero de 2002 y, en consecuencia, debemos anular y anulamos el acto administrativo impugnado por ser contrario al ordenamiento jurídico y acogiendo en parte la demanda formulada, declaramos que las Administraciones demandadas vienen obligadas a satisfacer a la promovente la cantidad de 20.000 euros por todos los conceptos; en lo demás y en cuanto al exceso se desestima la demanda formulada; no ha lugar la imposición de costas.

Notifíquese a las partes y, en su momento, devuélvase el expediente administrativo a su procedencia, con certificación de esta resolución.

Así lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACION.- La sentencia anterior ha sido leída y publicada el mismo día de su fecha, por la Ilma. Sra. Magistrada Ponente D^a xxxxxxxx GIL al estar celebrando audiencia pública la Sección 001 de la Sala de lo Contencioso- Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Galicia. Doy fe. A CORUÑA, nueve de Julio de dos mil ocho.

Tribunal Superior de Justicia de Galicia (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª).

Sentencia núm. 471/2008 de 2 julio

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- que se dictó, por el Juzgado de instancia, la resolución referenciada anteriormente, cuya parte dispositiva dice: "que debo estimar y estimo el recurso contencioso-administrativo interpuesto por el letrado xxxx contra la resolución del Director General de la División de Recursos Humanos y Desarrollo Profesional de 20.04.07, sobre reconocimiento de derechos, y en consecuencia: 1º anulo la resolución impugnada y la precedente de que trae su causa; 2º declaro el derecho del recurrente a no verse obligado a atender a los pacientes ajenos a su cupo, con la excepción de las atenciones urgentes o excepcionales; 3º declaro el derecho del recurrente a no verse obligado a sustituir a los facultativos integrados, ni a asistir a beneficiados desplazados; 4º no hago condena en costas".

SEGUNDO.- que notificada la misma, se interpuso recurso de apelación que fue tramitado en forma, con el resultado que obra en el procedimiento, habiéndose acordado dar traslado de las actuaciones al ponente para resolver por el turno que corresponda.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- que el Sergas insiste en que D. xxx, médico del cupo y zona de la Casa del Mar de Marín, está obligado a atender a los pacientes ajenos a su cupo, además de las atenciones urgentes o excepcionales, así como a sustituir a los facultativos integrados, y a asistir a los beneficiarios desplazados, en base a la facultad de autoorganización de la Administración Sanitaria, una vez abandonado el argumento de la percepción del complemento de intersustitución, que no cobra D. xxxxxxx.

SEGUNDO.- que, como considera el Juzgador "a quo", si bien la potestad autoorganizativa le corresponde al Jefe de Servicio de Atención Primaria, ésta solamente se contempla respecto del personal que ocupe puesto de trabajo de tal Servicio de A.P., que son los integrados, pues los que optaron por no hacerlo (como D. xxxxxxxxxxx) conservan su régimen anterior, derechos individuales y económicos, así como las obligaciones o deberes, inherentes a la plaza que ocupan, que no es su puesto de trabajo del Servicio de A.P., pues no forman parte de tal plantilla de A.P., sino que simplemente dependen funcionalmente del Jefe de Servicio de A.P. quien instrumentará lo preciso para la eficiencia de los programas asistenciales de A.P., pero sin poder encomendar a quienes no forman parte del Servicio la tarea de sustituir a los integrados (no cobran intersustitución), limitándose a desarrollar las funciones acotadas al colectivo de cupo, que esta Sala (así S. de 14-2-2007) viene

entendiendo que todos los facultativos generalistas tienen la obligación de atender los avisos de urgencia que se reciban en los días laborales, y en localidades donde esté implantado un PAC (Marín), no tienen que suplir las funciones de éste; los de cupo habrán de atender ambulatoriamente a sus beneficiarios en el consultorio durante 2 horas y media diarias, todos los laborables (sábados, incluidos), percibiéndose el complemento de urgencia en donde no haya PAC (no en Marín), así pues, D. xxxxx, que no cobrará complemento de intersustitución ni por asistencia de urgencias, no estará obligado a sustituir a facultativos integrados, ni salvo urgencias o excepcionalidades, a atender a pacientes ajenos a su cupo.

TERCERO.- que, como pone de relieve la parte apelada al oponerse a la apelación, la autoorganización del Sergas no le permite prescindir de las normas reguladoras de los derechos y obligaciones del personal médico de la Seguridad Social, pues ha de concretarse "dentro del marco de la legalidad", sin que en ningún caso pueda variarse el régimen jurídico (derechos-deberes) de un trabajador bajo la simple alegación de capacidad de autoorganización, primando el principio de legalidad sobre el de conveniencia u oportunidad, conservando su régimen jurídico anterior (también en lo atributivo) el personal que voluntariamente optó por no integrarse en el nuevo sistema de A.P. instaurado a partir de la vigencia del RDL 3/1987 .

CUARTO.- que conforme al art. 139.2 LJCA , han de imponerse a la apelante las costas de la apelación.

FALLAMOS.-

Que debemos desestimar y desestimamos la apelación interpuesta por el Sergas contra la sentencia dictada por el Juzgado Núm.3 de Pontevedra, en 15-5-2007, en P.A. núm. 70/07, sobre atención sanitaria del médico de cupo D. xxxxxxx; e imponiendo a la parte apelante las costas de la apelación.

Notifíquese a las partes y, en su momento, devuélvase las actuaciones al Juzgado de procedencia, con certificación de esta resolución.

Así lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACION.- La sentencia anterior ha sido leída y publicada el mismo día de su fecha, por el Ilmo. Sr. Magistrado Ponente D. xxxx al estar celebrando audiencia pública la Sección 001 de la Sala de lo Contencioso- Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Galicia. Doy fe. A CORUÑA, dos de Julio de dos mil ocho.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

C 905/07
NOTIF: 25 SEPTIEMBRE 2008
SUS. RECURSU: SI (NECL. DERECHOS)
C. REAL

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA-LA MANCHA
SALA DE LO SOCIAL - SECCION SEGUNDA
ALBACETE

10 SEP 2008

RECURSU SUPLICACION: 1304/07

Magistrada Ponente: Ilma. Sra. D^a. M^a JOSE ROMERO RODENAS

ILMOS/AS. SRES/AS. MAGISTRADOS/AS

Ilmo. Sr. D. José Montiel González
Ilma. Sra. D^a. Petra García Márquez
Ilmo. Sr. D. José Ramón Solís García del Pozo
Ilma. Sra. D^a. M. José Romero Rodenas

En Albacete, a treinta de junio de dos mil ocho.

Vistas las presentes actuaciones por la Sección Primera de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, compuesta por los/las Ilmos/as. Sres/as. Magistrados/as anteriormente citados/as, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución Española,

EN NOMBRE DE S. M. EL REY
Y POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE EL PUEBLO ESPAÑOL

ha dictado la siguiente

- SENTENCIA N° 1083 -

en el **RECURSU DE SUPLICACION número 1304/07**, sobre otros derechos, formalizado por la representación de SERVICIOS DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM), contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número 3 de Ciudad Real en los autos número 43/07, siendo recurrido RUBEN SERRANO VELAZQUEZ y en el que ha actuado como Magistrado Ponente el Ilma. Sra. D^a. M^a. JOSE ROMERO RODENAS, deduciéndose de las actuaciones habidas los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que con fecha 8 de mayo de 2007 se dictó Sentencia por el Juzgado de lo Social número 3 de Ciudad Real en los autos número 43/07, cuya parte dispositiva establece:



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

"Que estimando parcialmente la demanda formulada por D. Rubén Serrano Velásquez contra el Servicio de Salud de Castilla -La Mancha en reclamación de derecho y cantidad debo declarar y declaro el derecho del demandante al percibo de la retribución fijada en la cláusula quinta del Acuerdo Consensuado con el Personal Estatutario de Mantenimiento que realiza turnos en el Hospital General de Ciudad Real, en la cuantía que legalmente corresponda, con efectos desde el 1 de abril de 2006, condenando a la parte demandada a estar y pasar por esta declaración y a proceder al abono de la misma."

SEGUNDO.- Que en dicha Sentencia se establecen los siguientes Hechos Probados:

"PRIMERO.- D. Rubén Serrano Velásquez presta servicios para el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha como personal laboral temporal ostentando la categoría profesional de electricista en el puesto de electricista con turnicidad en los siguientes periodos:

Del 18.07.1990 al 30.09.1990 como Interino por sustitución.

Del 01.07.1991 al 30.09.1995 como Interino por plaza vacante.

Del 10.06.1993 al 09.06.1994 como Eventual fuera de plantilla.

Del 10.06.1994 al 28.02.1995 como Interino por plaza vacante.

Del 01.03.1995 al 31.10.1995 como Interino por plaza vacante.

Del 01.11.1995 al 28.02.2003 como Interino por plaza vacante.

SEGUNDO.- Con fecha 04.07.2001 el Complejo Hospitalario de Ciudad Real convoco 7 puestos de conductor de Instalaciones que prestaran sus servicios en el Hospital Nuestra Señora del Carmen en turno rotatorio, siendo necesario para su nombramiento superar un curso teórico práctico de formación en el nivel técnico con un mínimo de 80 horas.

Con fecha 01.03.2003 se nombro conductor de instalaciones al demandante, junto a 6 personas más al haber superado el curso y obtenido mayor puntuación en la fase de concurso, habiendo permanecido prestando servicios como conductor de instalaciones desde el 01.03.2003 al 21.12.2006 como Interino por plaza vacante.

TERCERO.- A partir del 21.12.2006 sigue prestando servicios como conductor de instalaciones pero con la condición de Personal Estatutario Fijo.

CUARTO.- Desde el momento de la superación del curso de conductor de instalaciones se procedió a abonarles la cantidad



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

de 31,45 euros en concepto de complemento de productividad variable.

QUINTO.- Tras la apertura del Hospital General de Ciudad Real el demandante ha pasado a prestar servicios en dicho centro de trabajo.

SEXTO.- Con fecha 17.03.2006 la Dirección del Hospital General de Ciudad Real y los trabajadores de mantenimiento que realizan trabajos a turnos adoptaron Acuerdo consensuado con el Personal Estatutario de Mantenimiento que realiza turnos en el Hospital General de Ciudad Real con las siguientes cláusulas:

Primera: Se realizarán las tareas correspondientes a las definidas para los conductores de Instalaciones según la organización que se realice.

Segunda: Se nombrará Conductor de Instalaciones a todo el personal (electricista, calefactores, mecánicos o fontaneros) que actualmente desempeñen su puesto de trabajo a turnos en el mantenimiento de las instalaciones, tengan superado el curso oficial específico de dicho puesto de trabajo y libremente se adhieran a este acuerdo.

Tercera: Se establece un período transitorio de 6 meses para que el personal que no tenga dicho curso pueda realizarlo.

Cuarta: Queda unificado bajo este único acuerdo el personal que ya venía desempeñando las funciones de Conductor de Instalaciones.

Quinta: Mientras permanezcan en el desempeño del puesto de trabajo de Conductor de Instalaciones se percibirá una retribución de 150 euros mensuales. Esta retribución se incrementará anualmente en la misma proporción que lo hagan los haberes básicos según las disposiciones presupuestarias.

Sexta: Este acuerdo tendrá carácter anual quedando prorrogado tácitamente si no media denuncia de las partes. Su entrada en vigor será el día 1 de abril de 2006.

El demandante no firmo el referido Acuerdo.

SEPTIMO.- Con fecha 10.10.2006 de la Dirección de Gestión y SS.GG se remitió escrito al trabajador en el cual se le comunicaba que se procedía a la regularización de sus nóminas de abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2006 a razón de 31,45 euros que es el importe de Complemento de Productividad Variable que no debe cobrar al no haber aceptado el Acuerdo.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

OCTAVO.- Con fecha 27.10.2006 presento escrito solicitando que se dejara sin efecto lo acordado en escrito de 10.10.2006 manteniendo el percibo de los 31,45 euros mensuales y se proceda al abono de los 150 euros con efectos de 1.04.2006 correspondientes al complemento de Productividad Variable con el que se esta implementando al personal que asume las funciones de conductor de instalaciones.

Con fecha 30.10.2006 se remitió escrito por la Dirección de Gestión - Nominas desestimando la reclamación formulada.”.

TERCERO.- Que contra dicha Sentencia se formalizó Recurso de Suplicación, en tiempo y forma, por la representación de SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM), el cual fue impugnado de contrario, elevándose los autos principales, en unión de la pieza separada de recurso de suplicación, a esta Sala de lo Social, en la que, una vez tuvieron entrada, se dictaron las correspondientes y subsiguientes resoluciones para su tramitación en forma; poniéndose en su momento a disposición del/de la Magistrado/a Ponente para su examen y resolución.

A la vista de los anteriores antecedentes de hecho, se formulan por esta Sala los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Frente a la sentencia de procedencia recaída en materia de reconocimientos de derechos, se articula por la representación letrada del SESCAM, el presente escrito de Suplicación a través de un único motivo, con amparo procesal en el art. 191.c) de la LPL dirigido al examen del derecho aplicado y mediante el cual se denuncia presunta infracción de lo establecido en el art. 43.2.c) Ley 55/2003 Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud. El recurso ha sido impugnado de contrario.

SEGUNDO.- La cuestión litigiosa se centra en determinar si D. Rubén Serrano tiene derecho o no al reconocimiento del complemento de productividad variable resultante tal y como consta del inalterado relato de hechos probados sexto, de la firma el 17.3.2006 por la Dirección del Hospital General de Ciudad Real y los trabajadores de mantenimiento que realizan trabajos a turnos mediante Acuerdo consensuado con el Personal Estatutario de Mantenimiento que realiza turnos en el Hospital General de Ciudad Real con las siguientes cláusulas: “...quinta: mientras permanezcan en el desempeño del puesto de trabajo de conductor de instalaciones se percibirá una retribución de 150 euros mensuales...” . Del cobro de dicha cantidad, D. Rubén ha sido excluido al no firma el Acuerdo (hecho probado sexto *in fine*).



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Si bien el art. 43.2 del Estatuto Marco establece QUE "Complemento de productividad, destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos" en modo alguno se puede interpretar como lo hace el recurrente, vincular la literalidad del precepto a la adhesión individualizada al Acuerdo suscrito el 17.3.2006, bastará con que el trabajador alcance los módulos necesarios, por ejemplo, -circunstancia que en inalterado relato de hechos probados no consta lo contrario- para que el mismo tenga derecho a la percepción del complemento que corresponda.

Es más tal y como ha manifestado la Sentencia del TSJ de Cantabria de 4 de junio de 2003 "las retribuciones del personal estatutario, en cuanto personal funcionario, no derivan de pactos o contratos de naturaleza individual, sino que vienen determinados por un Acuerdo entre el Hospital y los trabajadores, no puede crear un requisito consistente en exigir de cada persona una manifestación de conformidad y acuerdo con el sistema de objetivos y productividad, máxime cuando tal requisito, además de carecer de todo apoyo legal, carece de todo objeto y sólo puede entenderse como una sanción del derecho a la discrepancia, que sería contraria al art. 20.1.a de la Constitución. Por lo que, la mera manifestación de acuerdo o desacuerdo con el sistema de objetivos y productividad no puede constituirse en un elemento de diferenciación individual, puesto que nada tiene que ver con el rendimiento personal y el cumplimiento de los módulos fijados, siendo pensable tanto que quien haya manifestado su adhesión como que quien haya manifestado su discrepancia alcance el objetivo previsible.

Por tanto es el rendimiento, y no la adhesión lo que debe valorar el sistema de productividad de acuerdo "con los objetivos programados" a tenor de lo establecido en el art. 43.2.c) de la Ley 55/2003. Y en este sentido, el recurrente debería de haber probado que el trabajador no ha cumplido dichos objetivos, para haber visto prosperado su recurso.

Lo anterior comporta la desestimación del motivo y la confirmación de la sentencia de instancia.

VISTOS los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLAMOS



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Que con desestimación del Recurso de Suplicación interpuesto por el SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA, contra la sentencia del Juzgado de lo social núm. 3 de Ciudad Real de fecha 8 de mayo de 2007, en los autos núm. 43/07, en materia de reconocimiento de derechos, siendo recurrido D. RUBEN SERRANO VELASQUEZ, procede la confirmación íntegra de la sentencia de instancia.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, haciéndoles saber que contra la misma únicamente cabe RECURSO DE CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA, que se preparará por escrito ante esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha en Albacete, dentro de los DIEZ DIAS siguientes a su notificación, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 219 y 228 de la Ley de Procedimiento Laboral. La consignación del importe de la condena deberá acreditarse, cuando proceda, por la parte recurrente que no goce del beneficio de justicia gratuita ante esta Sala al tiempo de preparar el Recurso, presentando resguardo acreditativo de haberla efectuado en la Cuenta Corriente número **0044 0000 66 1304 07** que esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete tiene abierta en el BANCO ESPAÑOL DE CREDITO, Oficina número 3001, sita en Albacete, C/ Marqués de Molins nº 13, pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista, debiendo igualmente la parte recurrente, que no ostente la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieran reconocido el beneficio de justicia gratuita, consignar como depósito la cantidad de TRESCIENTOS EUROS (300,00 €), que deberá ingresar en la Cuenta número 2410 que la Sala IV de lo Social del Tribunal Supremo tiene abierta en el BANCO ESPAÑOL DE CREDITO, Oficina número 1006, sita en Madrid, C/ Barquillo nº 49, debiendo hacer entrega del resguardo acreditativo en la Secretaría de dicha Sala IV del Tribunal Supremo al tiempo de personarse en ella.

Expídanse las certificaciones oportunas para su unión a los autos y al rollo de su razón, incorporándose el original al correspondiente Libro de Sentencias.

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

