



Roj: **STS 3558/2018** - ECLI: **ES:TS:2018:3558**

Id Cendoj: **28079130052018100412**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Contencioso**

Sede: **Madrid**

Sección: **5**

Fecha: **22/10/2018**

Nº de Recurso: **3202/2016**

Nº de Resolución: **1518/2018**

Procedimiento: **Recurso de casación para la unificación de doctrina**

Ponente: **OCTAVIO JUAN HERRERO PINA**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Contencioso-Administrativo

Sección Quinta

Sentencia núm. 1.518/2018

Fecha de sentencia: 22/10/2018

Tipo de procedimiento: REC. CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA

Número del procedimiento: 3202/2016

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 16/10/2018

Ponente: Excmo. Sr. D. Octavio Juan Herrero Pina

Procedencia: T.S.J.CASTILLA-LEON CON/AD SEC.1

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María Jesús Pera Bajo

Transcrito por: MSP

Nota:

REC. CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA núm.: 3202/2016

Ponente: Excmo. Sr. D. Octavio Juan Herrero Pina

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María Jesús Pera Bajo

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Contencioso-Administrativo

Sección Quinta

Sentencia núm. 1518/2018

Excmos. Sres.

D. Jose Manuel Sieira Míguez, presidente

D. Octavio Juan Herrero Pina

D. Juan Carlos Trillo Alonso

D. Wenceslao Francisco Olea Godoy

D. César Tolosa Tribiño



En Madrid, a 22 de octubre de 2018.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para unificación de doctrina n.º 3202/2016 interpuesto por D.ª Lorena , D.ª Paula , D.ª Tomasa , D. Olegario y D. Leonardo , representados por el procurador D. Juan Antonio De Benito Gutiérrez y defendidos por el letrado D. Enrique Arce Mainzhausen, contra la sentencia de 15 de abril de 2016, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid) en el recurso número 869/2014, sobre responsabilidad patrimonial de la Administración. Interviniendo como parte recurrida la Comunidad Autónoma de Castilla y León representada y defendida por la letrada de sus servicios jurídicos, y la entidad Zurich Insurance PLC. Sucursal en España, representada por la procuradora D.ª Rosario Alonso Zamorano y defendida por la letrada D.ª Marta Albelda de la Haza.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Octavio Juan Herrero Pina.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La sentencia recurrida contiene la parte dispositiva del siguiente tenor:

«Que desestimamos la demanda presentada por el Procurador de los Tribunales don Juan Antonio de Benito Gutiérrez, en la representación procesal que tiene acreditada en autos contra la desestimación, primero por silencio administrativo, después por Orden expresa de la consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León de once de febrero de dos mil quince, de la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por asistencia sanitaria, por no ser contraria a derecho, en los términos que se han estudiado en este proceso. Todo ello, sin hacer especial condena en las costas del proceso a ninguno de los interesados, por lo que cada uno de los litigantes abonará las causadas por ellos y las comunes lo serán por iguales partes.»

SEGUNDO.- Notificada la anterior sentencia, la representación procesal de los recurrentes presentó escrito ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, interponiendo recurso de casación para la unificación de doctrina, solicitando que se case y anule la sentencia recurrida y se dicte otra estimando en lo necesario la demanda inicial, con todo lo demás que en Derecho proceda.

TERCERO.- Por diligencia de ordenación de 23 de septiembre de 2016 se admitió a trámite y se dio traslado a las partes recurridas para que pudieran formular oposición, solicitando la Letrada de la Comunidad de Castilla y León la inadmisión del recurso o, subsidiariamente, su desestimación, confirmando la resolución impugnada. Por su parte, la representación procesal de la entidad Zurich Insurance PLC. Sucursal en España solicita que se acuerde la inadmisión del recurso.

CUARTO.- Formulada la oposición al recurso de casación para unificación de doctrina, por diligencia de ordenación de 10 de noviembre de 2016 se acordó elevar la actuaciones a la Sala Tercera del Tribunal Supremo, así como emplazar a las partes ante la misma.

QUINTO.- Formado el rollo de Sala y una vez concluidas las actuaciones, se señaló para votación y fallo del presente recurso de casación para unificación de doctrina la audiencia el día 16 de octubre de 2018, en cuyo acto tuvo lugar su celebración.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se interpone este recurso de casación para la unificación de doctrina contra sentencia de 15 de abril de 2016, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid) en el recurso número 869/2014, que tiene por objeto la desestimación, primero presunta y después por Orden de la Consejería de Sanidad de 11 de febrero de 2015, de la reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios causados a la recurrente por la actuación de los servicios sanitarios.

La Sala de instancia se refiere a la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por los familiares de D. Vicente quienes alegan que «estando internado en el centro médico "Santa Isabel", en León, dependiente de la administración sanitaria demandada, el treinta de marzo de dos mil doce, se precipitó por una ventana de una habitación sita en el tercer piso del edificio ocupado por dicha institución, lo que le produjo un shock hipovolémico hemorrágico masivo, que le causó la muerte. Consideran los actores que dicha resolución, en cuanto no acepta la responsabilidad patrimonial de la administración, no es ajustada a derecho, pues estando el fallecido internado en dicho centro por su estado mental, era preciso adoptar medidas de cuidado que no se tomaron, y que eran imprescindibles para evitar intentos de suicidio, como los que ya había protagonizado con anterioridad; tal falta de adopción de medidas es para los actores sustento bastante de la responsabilidad que imputan a la administración y piden ser reparados económicamente de los daños padecidos por la pérdida de don Vicente .»



Ante la reclamación de la responsabilidad patrimonial formulada por la interesada, la Sala de instancia refiere la jurisprudencia sobre la materia y razona en los siguientes términos la desestimación del recurso:

« III.- El problema en este concreto caso se centra en determinar si el fallecimiento de don Vicente pudo ser evitado o no con la adopción de medidas de vigilancia distintas de las que fueron seguidas por la administración demandada en el centro "Santa Isabel", donde aquél estaba internado por su estado mental. Para resolver esta cuestión es preciso partir del hecho de que don Vicente era un paciente con antecedentes personales psiquiátricos desde el año 1988 con tentativas suicidas que originaron múltiples ingresos. Además tenía antecedentes familiares de un suicidio consumado (hermano). Desde el inicio de su enfermedad fue diagnosticado de esquizofrenia paranoide y en el Hospital de Santa Isabel constan ingresos temporales en los años 1992 y 1994. Desde el año 1995 permanecía internado en el Hospital de Santa Isabel, procedente del Hospital Virgen Blanca, donde había ingresado tras agresión con arma blanca a su padre. En este complejo asistencial pasó por dos unidades: primero en la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica (URH) desde el año 1995 hasta el año 2007. Después en la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de Larga Estancia (URPLE) desde año 2007 hasta el momento de los hechos hoy enjuiciados. Según la evolución relatada en el informe de la URPLE, a lo largo de estos años se mantuvo la actividad psicótica del paciente (delirios, alucinaciones) con épocas en las que se atenuaba "un tanto". Se mantenía aislado del resto de los pacientes y mostraba un humor "disfórico" o irritable, con relaciones cambiantes con el personal sanitario. En el año 1999 realizó una tentativa suicida por precipitación desde una segunda planta, tras fallecimiento de su padre. Sufrió secuelas permanentes precisando, desde entonces, uso de muletas y silla de ruedas. En las épocas en las que el cuadro psiquiátrico se mitigaba, aceptó permisos terapéuticos de pocos días con su familia. Por otra parte, al ser un centro de "puertas abiertas", durante su estancia en el centro "Santa Isabel" salía con frecuencia al exterior a realizar asuntos personales (comprar tabaco, comida, libros...). Tras superar, el periodo medio de estancia en la URH fue trasladado a la URPLE (unidad de larga estancia), donde se le acondicionó una habitación con bario individual adaptada a su discapacidad. Allí, además, se le permitió tener ordenador, instrumentos musicales, mini televisión, cadena musical, libros... Él mismo compró una mesa de ordenador y unas estanterías para ordenar sus libros, lo que fue admitido por la administración, quien, sin embargo, rechazó alguna compra, como la de una bicicleta, que no se consideró procedente y hubo de ser devuelta. Según los informes emitidos sobre su seguimiento, el cuadro clínico se mitigó en la URPLE y fueron más frecuentes los momentos de "silencio clínico". El día 30 de marzo de 2012, el psiquiatra que estaba de guardia escribe: *"a las 17:30h aviso seguridad informando que se ha precipitado por la ventana de su habitación en el 3er piso. ...El paciente fue visto por última vez sobre las 16:30h, no habiendo mostrado en ningún momento signos de inquietud que hubieran podido alertar acerca de sus planes. Al parecer la precipitación tuvo lugar desde su cuarto, tras haber soltado uno de los barrotes de la ventana"*. La última anotación clínica escrita en el historial corresponde al mes de enero de ese mismo año cuando el paciente pasaba por una exacerbación de su enfermedad. Según el informe de la Inspección, al ser un centro de larga estancia en su historia clínica solo se anotaban los incidentes más relevantes por lo que debemos concluir que desde la última anotación no hubo incidentes clínicos de mención. En las anotaciones realizadas en las Hojas de Observaciones de enfermería quedaron escritos los siguientes comentarios en los días previos a los hechos: *«Día 10 de marzo de 2012: "A las 12.45 llaman de centralita preguntando si tiene permiso para salir porque pide un taxi. Se le indica que no. Vicente acaba subiendo y se presenta en el comedor para comer". Día 16 de marzo de 2012: "vociferante en ocasiones" Día 27 se anota que "en el comedor se le llama la atención y empieza a vocear y amenazar al personal y pacientes"»* Según el informe médico de la URPLE, durante estos años no se objetivó en el paciente ideación ni conducta suicida.

Conforme el informe de la Inspección Médica, no contradicho técnicamente por ningún medio de prueba de otro, especialista, la patología que presentaba don Vicente era un trastorno psicótico de etiología desconocida y presentaciones divergentes. Se caracteriza por síntomas positivos; delirios, alucinaciones comportamiento desorganizado y negativos, aplanamiento afectivo, falta de voluntad, anhedonia. Los síntomas de la esquizofrenia afectan adversamente el pensamiento, los sentimientos, el comportamiento y el funcionamiento social y laboral. La enfermedad es habitualmente crónica, con una evolución que abarca una fase prodrómica, una fase activa y una fase residual. En la fase prodrómica y residual se presentan formas atenuadas de los síntomas activos, tales como creencias extrañas y pensamiento mágico, así como deficiencia en el cuidado personal y en las relaciones interpersonales. Es posiblemente el trastorno psiquiátrico más grave e invalidante de todo el espectro que cubre la psiquiatría. La mortalidad de los pacientes con esquizofrenia es mayor que la del resto de la población, entre dos y cuatro veces mayor. El suicidio es más frecuente en personas con este diagnóstico, entre un 4 y un 10% mueren por suicidio, sobre todo en varones de inicio precoz. En otros estudios se confirma que el 20% de los pacientes diagnosticados de esquizofrenia se intenta suicidar y aproximadamente entre el 5-6% de los pacientes con esquizofrenia se suicidan. El suicidio es la causa más frecuente de muerte prematura entre los pacientes con esquizofrenia y explica el motivo de que esta patología reduzca la esperanza de vida en 10 años. El riesgo de suicidio aumenta si existen síntomas



depresivos, abuso de sustancias o acontecimientos adversos en la evolución vital del paciente. En este caso D. Vicente ya se había intentado suicidar en tres ocasiones.

IV.- De cuanto se deja dicho se infiere que en el presente caso, no obstante la personalidad afectada de don Vicente, y los intentos de autolisis que había sufrido -dos o tres, dependiendo de cómo se interpretase la primera de las ocasiones con el atropello de un vehículo-, no se aprecia infracción concreta de la *lex artis*, que tampoco se especifica en qué hubiera debido consistir, más allá de la referencia a una vaga referencia a una mayor vigilancia sobre el enfermo, que, por su amplitud, conduciría, de atenderse, a apreciar siempre la responsabilidad patrimonial de la administración, pues siempre es factible, al menos en hipótesis, una mayor dedicación y cuidado que, al faltar, originaría siempre la citada responsabilidad. Por el contrario, ha de considerarse que el tratamiento a que se sometió don Vicente en el centro médico "Santa Isabel", era el que correspondía a su situación psiquiátrica y en una entidad abierta o semiabierta, en la que, como consecuencia de la evolución de la misma y la ausencia de ideas de autolisis reciente y haber transcurrido muchos años desde las que acometió -trece años-, gozaba de un régimen de confianza acorde con su comportamiento normal, permitiéndose su salida a la calle, la visita a sus familiares, disponer de comodidades ya aparatos en su habitación individual, régimen que, por otra parte, nadie ha discutido científicamente que no fuese el debido y el acorde con el tratamiento que la moderna psiquiatría aplica corrientemente en casos semejantes. Es cierto que don Vicente durante su estancia provocó algún altercado, que fue tratado por los servicios de atención conforme a su naturaleza, pero no hay ideas de autolisis próximas en el tiempo y aunque, según los informes aportados, siempre hay un peligro latente en casos de esquizofrenia, no parece lógico, y desde luego no se demostrado técnicamente, que el remedio a ese problema sea una suerte de aislamiento con un control tan constante que ahogue la personalidad de quien, recuérdese siempre, sigue siendo una persona con plenitud de derechos, entre ellos el del desarrollo a de su personalidad y el de su intimidad, por más que deben ser modulados, que no abrogados totalmente, por su estado mental. Es precisamente la evolución en el tiempo y el estudio de su caso lo que permitió que don Vicente saliese autónomamente del centro y que visitase a su familia, así como se proveyese de medios que podían ser peligrosos para su vida, como adquirir cables con los que atentar contra su vida y no aplicarlos a los medios tecnológicos que había adquirido. No se aprecia, pues, infracción de las reglas de la *lex artis* en el actuar de la administración para con don Vicente y debe, por ello desestimarse, como se hace, la demanda en que se reclama.»

SEGUNDO.- No conforme con dicho pronunciamiento se formula este recurso de casación para la unificación de doctrina, en el que se invoca de contraste la sentencia de este Tribunal Supremo de 5 de febrero de 2007, dictada en el recurso 4067/2003, alegando que la misma se analiza un supuesto idéntico al actual, por un suicidio al haberse precipitado por la ventana de la habitación en la que se hallaba ingresada, hecho previsible al haber sucedido con anterioridad otros eventos análogos, desde una perspectiva real de la situación del paciente y de sus antecedentes, en coherencia con el constitucional derecho a la vida y a su integridad física y moral y la obligación de la Administración de proporcionar una protección al titular del derecho a la vida por más que este quiera poner fin a ésta, considerando el TS que existe responsabilidad patrimonial de la Administración en casos como el actual, en el que ante una situación previsible de intento de precipitación de altura en cuanto previsible y evitable debió de establecer mecanismos de control adecuados a fin de impedir que el paciente pudiera reiterar los actos de arrojar por la ventana, y que en el actual no hizo. Entiende que concurren las identidades sustanciales exigidas por la ley, pues no se pretende una nueva valoración de la prueba sino que se parte de los hechos que, como justificados, ha fijado la sentencia de impugnada. Reproduce parte de la fundamentación de la sentencia de contraste, que entiende respetuosa con del derecho a la vida; se refiere al análisis por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos de la confrontación entre el derecho a la vida y la libre autodeterminación, señalando que el derecho a la vida no puede configurarse como un derecho de libertad negativa que incluya el derecho de la propia muerte, no existe un derecho a la disponibilidad de la vida ajena ni un derecho frente a terceros para que dispongan de la propia vida.

Frente a ello las partes recurridas se oponen al recurso coincidiendo en que no se ha justificado la concurrencia de las identidades exigidas legalmente para que esta modalidad de recurso de casación pueda prosperar, señalando las distintas circunstancias que presenta el supuesto enjuiciado y el que se resuelve en la sentencia de contraste, que determinan el distinto pronunciamiento, añadiendo la representación de la entidad aseguradora otros argumentos como la falta de legitimación de alguno de los recurrentes, la mala fe procesal indemnización a favor de una persona fallecida en 1999 y el exceso en las cantidades reclamadas.

TERCERO.- Planteado en estos términos el recurso de casación para la unificación de doctrina, conviene señalar que este tipo de recurso, regulado en la Sección Cuarta, Capítulo III, Título IV (arts. 96 a 99) de la Ley procesal de esta Jurisdicción, en la redacción aplicable al caso, se configura como un recurso excepcional y subsidiario respecto del de casación propiamente dicho, que tiene por finalidad corregir interpretaciones jurídicas contrarias al ordenamiento jurídico, pero sólo en cuanto constituyan pronunciamientos contradictorios con los efectuados previamente en otras sentencias específicamente



invocadas como de contraste, respecto de los mismos litigantes u otros en idéntica situación y, en mérito a hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales. «Se trata, con este medio de impugnación, de potenciar la seguridad jurídica a través de la unificación de los criterios interpretativos y aplicativos del ordenamiento, pero no en cualquier circunstancia, conforme ocurre con la modalidad general de la casación -siempre que se den, desde luego, los requisitos de su procedencia-, sino "sólo" cuando la inseguridad derive de las propias contradicciones en que, en presencia de litigantes en la misma situación procesal y en mérito a hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales, hubieran incurrido las resoluciones judiciales específicamente enfrentada. No es, pues, esta modalidad casacional una forma de eludir la inimpugnabilidad de sentencias que, aun pudiéndose estimar contrarias a Derecho, no alcancen los límites legalmente establecidos para el acceso al recurso de casación general u ordinario, ni, por ende, una última oportunidad de revisar jurisdiccionalmente sentencias eventualmente no ajustadas al ordenamiento para hacer posible una nueva consideración del caso por ellas decidido. Es, simplemente, un remedio extraordinario arbitrado por el legislador para anular, sí, sentencias ilegales, pero sólo si estuvieran en contradicción con otras de Tribunales homólogos o con otras del Tribunal Supremo específicamente traídas al proceso como opuestas a la que se trate de recurrir» (S.15-7-2003).

Esa configuración legal del recurso de casación para la unificación de doctrina determina la exigencia de que en su escrito de formalización se razone y relacione de manera precisa y circunstanciada las identidades que determinan la contradicción alegada y la infracción legal que se imputa a la sentencia (art. 97).

Por ello, como señala la sentencia de 20 de abril de 2004, «la contradicción entre las sentencias aportadas para el contraste y la impugnada debe establecerse sobre la existencia de una triple identidad de sujetos, fundamentos y pretensiones. No cabe, en consecuencia, apreciar dicha identidad sobre la base de la doctrina sentada en las mismas sobre supuestos de hecho distintos, entre sujetos diferentes o en aplicación de normas distintas del ordenamiento jurídico.

Si se admitiera la contradicción con esta amplitud, el recurso de casación para la unificación de doctrina no se distinguiría del recurso de casación ordinario por infracción de la jurisprudencia cuando se invocara la contradicción con sentencias del Tribunal Supremo. No se trata de denunciar el quebrantamiento de la doctrina, siquiera reiterada, sentada por el Tribunal de casación, sino de demostrar la contradicción entre dos soluciones jurídicas recaídas en un supuesto idéntico no sólo en los aspectos doctrinales o en la materia considerada, sino también en los sujetos que promovieron la pretensión y en los elementos de hecho y de Derecho que integran el presupuesto y el fundamento de ésta. Debe, pues, apreciarse una incompatibilidad lógica entre ambos pronunciamientos, sin margen alguno de interpretación de normas diversas, de aplicación de las mismas sobre supuestos de hecho distintos o de diferente valoración de las pruebas que permita, independientemente del acierto de uno u otro pronunciamiento, justificar a priori la divergencia en la solución adoptada.

Como dice la sentencia de esta Sala de 26 de diciembre de 2000, la contradicción entre las sentencias contrastadas ha de ser ontológica, esto es, derivada de dos proposiciones que, al propio tiempo, no pueden ser verdaderas o correctas jurídicamente hablando y falsas o contrarias a Derecho. Esta situación no presenta analogía alguna con la de sentencias diferentes, pese a la identidad de planteamientos normativos o de hecho entre ambas, en función del resultado probatorio que haya podido apreciarse en unas u otras».

CUARTO.- En este caso la parte da por supuesta la existencia de las identidades legalmente exigidas, con las simples referencias que antes se han indicado al suicidio por precipitación desde la ventana de un centro sanitario, sin que se efectúe descripción alguna de las circunstancias en las que se produjo el ingreso en cada caso, la valoración médica del paciente y de las medidas de cuidado y control que resultaban exigibles en atención a dicha valoración técnica, las medidas que en cada caso se adoptaron al efecto, el alcance e incidencia de la actuación del interesado en relación con la prestación sanitaria que estaba recibiendo, entre otras circunstancias determinantes del lamentable resultado final y que han de ser analizadas en la correspondiente resolución judicial para adoptar la decisión jurisdiccional procedente en cada caso.

Frente a ello, basta examinar la sentencia invocada de contraste para apreciar que se trata de una situación fáctica distinta, consistente en un intento de autolisis en el domicilio mediante la ingestión de medicamentos, ante la cual se encuentra el cónyuge a su regreso que procede al traslado al servicio de urgencias, desde el que pasa a observación para mejorar su situación neurológica, existiendo varios intentos de evaluación en el mismo día y en el siguiente por el psiquiatra de guardia y ante un episodio de gran agitación, arrancándose la vía que llevaba puesta e intentando salir por la ventana, el psiquiatra acordó proceder a la sujeción mecánica que le fue retirada horas después y, al día siguiente, la paciente se levantó de la cama y sobre las 10 horas se arrojó por la ventana, produciéndose diversas lesiones. La Sala, en la sentencia que resuelve dicho asunto, valora las circunstancias en que se prestó la asistencia sanitaria, la falta de evaluación psiquiátrica y de comunicación al personal sanitario encargado de la asistencia de la situación de la paciente, o la adopción de medidas ante la



previsible actitud de la misma, para concluir que la Administración sanitaria no adoptó los cuidados debidos atendidas las circunstancias concurrentes, determinando el resultado lesivo.

Si se contrasta esta situación con las circunstancias en que se producen los hechos enjuiciados en la sentencia recurrida y la fundamentación de la decisión adoptada en la misma, se aprecia claramente que no se trata de una interpretación contradictoria de las normas y la jurisprudencia aplicable al caso sino de la ponderación de la prueba efectuada en cada caso por el Tribunal, que determina el fallo, valoración de la prueba que se recoge ampliamente en la sentencia impugnada, en los términos que antes se han reproducido, que no es susceptible de revisión en casación y menos aún en un recurso de casación para la unificación de doctrina, que tiene por finalidad unificar el criterio de aplicación de la legalidad en supuestos sustancialmente iguales, no corregir la apreciación de los hechos, y se refiere a los supuestos de contradicción ontológica, esto es, derivada de dos proposiciones que, al propio tiempo, no pueden ser verdaderas o correctas jurídicamente hablando y falsas o contrarias a Derecho, lo que no es el caso de sentencias diferentes, pese a la semejanza de planteamientos normativos o de hecho entre ambas, en función del resultado probatorio que haya podido apreciarse en unas u otra, es decir, que se justifican no en una interpretación contradictoria de la norma sino en apreciación distinta de los hechos o presupuestos fácticos que determinan el pronunciamiento correspondiente.

La Sala de instancia no efectúa una interpretación distinta de las normas o jurisprudencia que regulan la responsabilidad patrimonial de la Administración de la que se lleva a cabo en la sentencia de contraste sino que llega a un pronunciamiento distinto en razón de la valoración de la prueba de que dispone en el proceso, valoración de la prueba amplia y suficiente que antes hemos reproducido y que determina el pronunciamiento desestimatorio de las pretensiones de los recurrentes.

QUINTO.- Lo hasta aquí expuesto pone de manifiesto la falta de justificación de la concurrencia de las identidades exigidas legalmente para la admisibilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina, por lo que procede declarar no haber lugar al mismo, con imposición legal de las costas causadas a la parte recurrente, si bien, la Sala, haciendo uso de la facultad que otorga el art. 139 de la LRJCA y teniendo en cuenta la entidad del recurso y la dificultad del mismo, señala en 3.000 euros, más IVA, la cifra máxima, por todos los conceptos, a favor de cada una de las partes recurridas que se opusieron al mismo.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido

Declarar no haber lugar al recurso de casación para unificación de doctrina n.º 3202/2016, interpuesto por la representación procesal de D.^a Lorena , D.^a Paula , D.^a Tomasa , D. Olegario y D. Leonardo , contra la sentencia de 15 de abril de 2016, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid) en el recurso n.º 869/2014, que queda firme; con condena en costas a la parte recurrente en los términos establecidos en el último fundamento jurídico.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

Jose Manuel Sieira Miguez Octavio Juan Herrero Pina Juan Carlos Trillo Alonso

Wenceslao Francisco Olea Godoy César Tolosa Tribiño

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia por el Excmo. Sr. Magistrado Ponente D. Octavio Juan Herrero Pina, estando la Sala celebrando audiencia pública, lo que, como letrada de la Administración de Justicia, certifico.