



ADMINISTRACIÓN  
DE  
JUSTICIA

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ANDALUCÍA (SEDE DE SEVILLA)  
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN PRIMERA.

Recurso nº 21/2021

SENTENCIA

Ilma. Sra. Presidenta

Doña

Ilmos. Sres. Magistrados

u

En la Ciudad de Sevilla, a veintinueve de septiembre de dos mil veintidós.

La Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Sevilla, ha visto el recurso referido al encabezamiento, interpuesto por el **AYUNTAMIENTO DE CORIA DEL RÍO**, representado por el Sr. Procurador **L.**, y que actúa bajo asistencia letrada, contra la resolución del Director General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Junta de Andalucía, de 11 de noviembre de 2020, que desestimaba el recurso de alzada interpuesto por D. Modesto González Márquez, en nombre y representación del Ayuntamiento de Coria del Río, contra el requerimiento de 25 de agosto de 2020, formulado para que, con carácter urgente, y de acuerdo con el Plan de Actuación aprobado por la Dirección General de salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, lleve a cabo en su término municipal las correspondientes actuaciones de lucha contra el mosquito de género culex, tanto en su estado adulto como larvario, en las zonas periurbanas, en suelo rústico de titularidad privada y en el río Guadalquivir; siendo demandada la **CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**. Es ponente el Ilmo. Sr. D. Pedro Luis Roás Martín.





Andalucía la realización de las actuaciones que han de acometerse a partir de este momento en las zonas periurbanas, en suelo rústico de titularidad privada y en el río Guadalquivir. Estas medidas, según el Plan de Actuación en municipios ante el brote de West Nile aprobado por la Administración demandada, deben consistir en la adopción de medidas de choque específicas de control y disminución de la población de mosquitos adultos en zonas periurbanas, así como la aprobación de las medidas de control vectorial sobre las zonas de cría que se diagnostiquen en los términos municipales incluidos en la zona de riesgo (entre ellos Coria del Río), especialmente de las especies del género culex.

Sostiene la Administración actora que la realización de las medidas anteriores resulta ser de competencia autonómica, con arreglo a los artículos 25.2.j) de la Ley de Bases de Régimen Local, 7/85, de 2 de abril, 9.13 de la Ley de Autonomía Local de Andalucía, 5/2010, de 11 de junio, artículos 55.2 y 92.2 del Estatuto de Autonomía de Andalucía, cuya reforma se aprobó mediante Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, artículos 15 y 38.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y 52.3 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Por lo demás, afirma que, si bien es cierto que el municipio es competente para mantener en condiciones de higiene y limpieza las instalaciones, vías y espacios libres de titularidad municipal, debiendo corregir las deficiencias que pudieran existir en la red de saneamiento o alcantarillado y demás infraestructuras de su titularidad, en el ejercicio de esas competencias, lo cierto es que ha llevado a cabo una actuación de choque, desinfectando los espacios públicos de su titularidad, tales como parques, viables, y otras infraestructuras públicas municipales. Sin embargo, el requerimiento impugnado excede, en mucho, el ámbito de las competencias del Ayuntamiento, porque pretende la adopción por este, de medidas previstas para un supuesto excepcional, imprevisible y extraordinario, en zonas, además, ajenas al suelo urbano y a la titularidad municipal, para erradicar el brote vírico en suelos rústicos, el río, el canal, etc. Y, siendo una situación extraordinaria, debe ser resuelta por la Administración autonómica, que es quien tiene la competencia sanitaria de acuerdo con la distribución de competencias analizada anteriormente.

**SEGUNDO.-** Se opone la demandada, que afirma que se elaboró el ya señalado Plan de Actuación en municipios ante el referido brote de West Nile, en el que se contemplaban varios escenarios, encontrándose Coria del Río en el escenario 1 (términos municipales con





casos probables/confirmados en humanos o animales). Dentro de este escenario, se incluía una primera fase de choque de control y disminución de mosquitos adultos y una segunda fase de control vectorial sobre las zonas de cría que se diagnostiquen en los términos municipales incluidos en las zonas de riesgo, especialmente de las especies del género *Culex*, sin descartar otras especies detectadas y que hayan sido citadas como vectores potenciales de VNO.

Respecto de la fase 1, el Ayuntamiento de Coria elaboró un plan de choque adulticida urgente, que fue presentado ante la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 14 de agosto de 2020 y aprobado por Resolución de la referida Delegación el día 15 de agosto de 2020, conforme a lo establecido en los arts. 14 y 15 del Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias, aprobado por Decreto 8/1995, de 24 de enero.

Posteriormente, con fecha 25 de agosto de 2020, la misma Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla requirió al Ayuntamiento actor para que, con carácter urgente, llevara a cabo en aquel término municipal las correspondientes actuaciones de lucha contra el mosquito de género *Culex*, tanto en estado adulto como larvario. Este requerimiento se fundamentaba en el artículo 16 del Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias.

Pues bien, estima la demandada que el Ayuntamiento demandante identifica erróneamente la existencia de un brote epidémico con la supuesta obligatoriedad de la Comunidad Autónoma de Andalucía de ejecutar materialmente todas las actuaciones precisas para controlar tal brote y evitar daños a la salud de las personas. La demandada no niega la competencia autonómica en materia epidemiológica, ahora bien, esa competencia no supone que incumba en exclusiva a la Administración autonómica la realización material de las medidas dirigidas a controlar un determinado riesgo de carácter epidemiológico. Ambas Administraciones ostentan competencias en materia de sanidad y de salud pública, existiendo, además, en esta materia, un principio de colaboración instaurado, sin duda, en atención a la importancia del bien jurídico protegido en este ámbito, cual es la salud humana. Afirmo asimismo que en este caso la Administración autonómica ejerció su competencia en materia de vigilancia e intervención epidemiológica declarando el municipio de Coria del Río, entre otros, como Zona Especial de Actuación, mediante resolución de 25 de agosto de 2020 de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla. Y, por parte de la Dirección





General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias se elaboró un Plan de Actuación en municipios frente al brote de West Nile, en el que se fijaron las medidas a adoptar ante el brote epidémico causado por un determinado tipo de mosquito, siendo necesaria la aplicación de tratamientos para acabar con dicha variedad de mosquito, que había proliferado en los municipios declarados Zona de Especial Actuación. Una vez aprobadas estas medidas, surge la necesidad de determinar cuál es la Administración competente para su ejecución material y, dirigiéndose la medida sanitaria a la eliminación del mosquito causante de la enfermedad, la competencia para su ejecución corresponde a las Administraciones Locales, por aplicación de la legislación sanitaria y del Reglamento de desinfección, desinsectación y desratización sanitarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, aprobado por Decreto 8/1995, de 24 de enero, así como el resto de la normativa que esgrime en su demanda. Por otra parte, considera que no consta acreditado el carácter extraordinario del brote, al haberse producido brotes de este tipo otros años, según consta en el informe obrante a los folios 52 y ss del expediente administrativo, en concreto, al folio 56; y, por otro lado y, en todo caso, no existe precepto legal alguno que permita entender la atribución a los Ayuntamientos de las competencias en materia de salud pública solo en situaciones de normalidad. Por último, añade, que de no admitirse lo expuesto, aun cabría afirmar la validez jurídica del requerimiento efectuado al Ayuntamiento actor, pues se trata de una medida sanitaria adoptada por una autoridad sanitaria competente, como es la Administración de la Junta de Andalucía y cuyo carácter vinculante para el municipio requerido resultaría de la obligación general de colaboración con la Administración sanitaria que establece el artículo 79.1 de la Ley 16/2011, máxime teniendo en cuenta que el artículo 38.1.f) de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, reconoce a los municipios de Andalucía responsabilidades específicas, en el marco del obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios, en lo relativo al *“Desarrollo de programas de promoción de la salud...”* y que el artículo 69.4 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía prevé que *“Las medidas que se requieran para la prevención y control de las enfermedades que amenacen la salud pública deberán ser atendidas por la ciudadanía y la sociedad en su conjunto, conforme a los principios y normas establecidos en la presente ley”*.





**TERCERO.-** Los preceptos que se esgrimen por la demandada en su escrito de contestación y resultan ahora enteramente aplicables abonan necesariamente el reconocimiento de competencias municipales en relación con los extremos a los que se refiere el requerimiento ahora cuestionado.

Así, el artículo 25.2.j) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, que proclama que *“El Municipio ejercerá en todo caso como competencias propias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias:(...) j) Protección de la salubridad pública.(...)”*. El artículo 92.2.h) de la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone: *“(…) 2. Los Ayuntamientos tienen competencias propias sobre las siguientes materias, en los términos que determinen las leyes:(…) h) Cooperación con otras Administraciones públicas para la promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública.(…)”*.

El artículo 15.5 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud Pública de Andalucía, dispone que *“La Administración Sanitaria Pública de Andalucía, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía y de los organismos competentes en cada caso, promoverá el desarrollo de las siguientes actuaciones relacionadas con la salud pública:…5. Vigilancia e intervención epidemiológica frente a brotes epidémicos y situaciones de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como la recopilación, elaboración, análisis y difusión de estadísticas vitales y registros de morbilidad que se establezcan.(…)”*.

El artículo 22 de la misma norma anterior señala que *“En el ámbito de Andalucía, son órganos con competencia sanitaria el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, el Consejero de Salud y demás órganos de la Consejería de Salud, y los Alcaldes, de acuerdo con la legislación del régimen local y lo establecido en esta Ley.”*

El artículo 77 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, previene que *“(…)1. En el marco de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el ejercicio de sus respectivas competencias, tienen la condición de autoridad sanitaria en materia de salud pública el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, las personas titulares de los órganos y las responsables de las unidades que*





*reglamentariamente se determinen, así como los alcaldes y alcaldesas de los municipios de la Comunidad Autónoma de Andalucía.*

*2. Corresponderá a los titulares de los órganos citados establecer las intervenciones públicas necesarias para garantizar los derechos y deberes sanitarios de la ciudadanía.”*

Por otro lado, el artículo 42.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dispone: “(...) 3. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios:

*a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.*

*b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.*

*c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico deportivas y de recreo.*

*d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.*

*e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.(...)”.*

Por otro lado, los artículos 9.12 y 13 de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, relacionan, entre las competencias propias de los municipios andaluces, las relativas a la promoción, defensa y protección del medio ambiente, que incluyen, entre otras, las relativas, a la declaración y gestión de parques periurbanos y el establecimiento de reservas naturales concertadas, previo informe de la consejería competente en materia de medio ambiente de la Junta de Andalucía; y, entre las atinentes a la promoción, defensa y protección de la salud pública, incluye, entre otras, la elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud, el desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud, el control preventivo, vigilancia y disciplina en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud, el desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o





de riesgo, el control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, consumo, ocio y deporte, el control sanitario de industrias, transporte, actividades y servicios o el control de la salubridad de los espacios públicos y, en especial, de las zonas de baño.

Asimismo, el artículo 40.2 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que "(...) 2. Sin perjuicio de las competencias autonómicas, corresponderá a los municipios andaluces velar en sus respectivos territorios por la protección y la promoción de la salud de la población en las competencias que puedan asumir, conforme a lo dispuesto en la correspondiente legislación reguladora en esta materia.(...)".

El artículo 79.1 de la Ley 16/2011, previene que "1. Las Administraciones públicas, en el marco de sus competencias respectivas, como también las instituciones y entidades privadas y los particulares, tienen el deber de colaborar con las autoridades sanitarias y sus agentes cuando sea necesario para la efectividad de las medidas adoptadas.". Y, el artículo 38 de la misma norma, que "Los municipios de Andalucía, al amparo de la presente Ley, **tendrán** las siguientes competencias sanitarias, que serán ejercidas en el marco de los planes y directrices de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía: 1. En materia de salud pública, los municipios ejercerán las competencias que tienen atribuidas, según las condiciones previstas en la legislación vigente de régimen local. No obstante, los municipios, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades en relación al obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios:

a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, ruidos, abastecimiento y saneamiento de aguas, residuos sólidos urbanos.

b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, y transportes.

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas y campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de su transporte.





e) *Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.*

f) *Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.(...)*”.

El artículo 69.4 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía prevé que “(...) 4. *Las medidas que se requieran para la prevención y control de las enfermedades que amenacen la salud pública deberán ser atendidas por la ciudadanía y la sociedad en su conjunto, conforme a los principios y normas establecidos en la presente ley. (...)*”.

Y, el 37 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, que “*La Consejería de Salud cooperará con los municipios prestándoles el apoyo técnico preciso para el ejercicio de las competencias en materia de salud pública que esta Ley les atribuye, y, en su caso, podrá intervenir de forma subsidiaria, conforme a lo previsto en la normativa vigente en materia de régimen local.*”.

De hecho, la propia entidad recurrente no descarta sus competencias en la materia, esto es, acerca de mantener en condiciones de higiene y limpieza las instalaciones, vías y espacios libres de titularidad municipal, debiendo corregir las deficiencias que pudieran existir en la red de saneamiento o alcantarillado y demás infraestructuras de su titularidad, sino la extensión de su ejercicio para un supuesto excepcional, imprevisible y extraordinario, en zonas que estima ajenas al suelo urbano y a la titularidad municipal, para erradicar el brote vírico en suelos rústicos, el río, el canal, etc.

Sin embargo, no se entiende o explica porqué las competencias municipales citadas en materia de protección de la salubridad pública, cooperación con otras Administraciones públicas para la promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública, promoción del desarrollo de las actuaciones relacionadas con la salud pública, control sanitario, promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública y de la población, hallarían restricciones o limitaciones territoriales aún en su ejercicio dentro de su término municipal. De ahí, la relevancia del razonamiento contenido en el tercero de los fundamentos de la resolución recurrida, que expresa que para delimitar el régimen de competencias entre la Administración de la Junta de Andalucía y la Administración local, debemos tener en consideración tanto aspectos materiales como territoriales. Y, que, en relación con el territorio, la competencia de los municipios, en tanto que entidad local básica de la organización territorial del Estado, será el término municipal, como aquel en que el







correspondiente Ayuntamiento ejerce sus competencias, según dispone el artículo 12.1 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases de Régimen Local. Todo ello, como se apuntaba al comienzo del presente razonamiento, conduce a compartir los fundamentos del requerimiento impugnado.

Por otra parte, y sin perjuicio del marco general que ofrece la anterior relación de preceptos, que, como se ha expuesto, vienen a reconocer la competencia municipal en un escenario directamente relacionado con la materia a la que atiende el requerimiento cuestionado, los artículos 5 y 18 del Decreto 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias, reconocen la aplicación de tratamientos de desinsectación y desratización y desinfectantes por los servicios oficiales de los Municipios. Y, en relación con los anteriores, el artículo 27 de la norma anterior previene que “ (...) será responsabilidad de los Ayuntamientos corregir las deficiencias de saneamiento e infraestructura en el ámbito municipal, que puedan favorecer la aparición y proliferación de artrópodos y roedores nocivos, así como mantener en adecuadas condiciones de higiene y limpieza las instalaciones y vías públicas, con carácter preventivo”.

Desde esta perspectiva, el objeto del citado requerimiento atiende al cumplimiento del Plan de Actuación, aprobado con arreglo al artículo 16 de la norma anterior, que contempla la adopción de medidas de choque específicas de control y disminución de la población de mosquitos adultos en zonas periurbanas, así como la aprobación de medidas de control vectorial sobre las zonas de cría que se diagnostiquen en los términos municipales incluidos en la zona de riesgo (entre ellos Coria del Río), especialmente de las especies del género culex. En este sentido, el artículo 16 del Decreto 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias, dispone: “1.La Consejería de Salud, por propia iniciativa o a propuesta de las Corporaciones Locales afectadas y/o de los Organos delegados del S.A.S., podrá declarar un determinado ámbito territorial como «Zona Especial de Actuación», cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

a)Que la proliferación de artrópodos o roedores resulte favorecida por las condiciones naturales de ciertos ecosistemas o por la alteración de las mismas debida a procesos ecológicos no previsibles.





b) Que la aparición de plagas de artrópodos o roedores sea debida a la alteración de los factores ambientales, como consecuencia de catástrofes imprevistas, de carácter natural o artificial.

c) Siempre que la intensidad y extensión del problema, en el tiempo y/o en el espacio hagan recomendable esta declaración.

2. La declaración de «Zona Especial de Actuación» supondrá la aplicación de medidas específicas, las cuales serán recogidas en un programa de actuación que se elaborará conjuntamente por los servicios municipales y/o Diputación Provincial, y por la Delegación Provincial de la Consejería de Salud correspondiente o el Distrito Sanitario en quien delegue; siendo elevado a la Consejería de Salud para su aprobación, quien podrá recabar el asesoramiento técnico de aquellos profesionales que, en cada caso, se estime oportuno(...). Y, el artículo 27 de la misma norma, añade: “1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo cuarenta y dos, apartado 3, de la Ley General de Sanidad, será responsabilidad de los Ayuntamientos corregir las deficiencias de saneamiento e infraestructura en el ámbito municipal, que puedan favorecer la aparición y proliferación de artrópodos y roedores nocivos, así como mantener en adecuadas condiciones de higiene y limpieza las instalaciones y vías públicas, con carácter preventivo.

2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, los Municipios podrán realizar actividades complementarias de las previstas en el presente Reglamento, y entre ellas, la promoción de las actividades de educación e información que contribuyan a evitar la proliferación de artrópodos y roedores nocivos.”. El apartado tercero del artículo 42 de la Ley General de Sanidad añade que : “(...)3. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios:

a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.

b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene





ADMINISTRACIÓN  
DE  
JUSTICIA

personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico deportivas y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.(...)”.

Preceptos que indudablemente reconocen la presencia, al menos, de determinadas responsabilidades mínimas de los municipios en este concreto ámbito de actuación. Y, desde luego, no puede compartirse la tesis actora acerca de la ilegalidad del Decreto 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias, pues se ha visto el amplio cúmulo de preceptos del más alto nivel que, aún con mayor contundencia, vienen a reconocer las competencias municipales en relación con la protección de la salubridad pública, así como de cooperación con otras Administraciones públicas en la promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública.

Y, en cuanto a la carácter extraordinario del brote, como circunstancia que igualmente esgrime la recurrente, debe coincidir con la Administración demandada sobre la inexistencia de prueba que permita concluir acerca de la verdadera significación y alcance de esta premisa, que no consta desde luego, a partir de los informes que se citan por esta última y que obran a los folios 52 y siguientes del expediente administrativo. Por todo ello, el recurso debe ser desestimado.

**CUARTO.-** De conformidad con el artículo 139.1 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa procede imponer las costas a la parte vencida, sin que el límite máximo de aquéllas pueda exceder de la suma de 1.000 euros, considerando la complejidad y alcance del asunto planteado.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación

**FALLAMOS:** Que debemos **desestimar** el presente recurso contencioso-administrativo. Con imposición de costas a la parte actora, con un límite máximo de 1000 euros.





Notifíquese a las partes la presente resolución indicándoles que será susceptible de recurso de casación cuando concurren las exigencias contenidas en el artículo 86 y siguientes de la LJCA, que se preparará ante esta Sala en el plazo de treinta días.

Así, por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos. Intégrese esta resolución en el Libro correspondiente. Una vez firme la sentencia, remítase testimonio de la misma, junto con el expediente administrativo, al lugar de origen de este.

*"La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.*

*Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes."*

