



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 2 9 4 / 2 0 0 7

(Sección 2ª)

La Laguna, a 26 de junio de 2007.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por P.N.C., en nombre y representación de sus hijas M.R. y A.M.N.F., por daños ocasionados como consecuencia de: Interrupción del tratamiento por avería de la máquina a utilizar. Lista de espera sin fecha (EXP. 239/2007 IDS)\*.*

## F U N D A M E N T O S

### I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es una Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial de un Organismo Autónomo de la Administración autonómica. La solicitud de Dictamen, de 9 de mayo de 2007, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 21 de mayo de 2007. De la naturaleza de esta Propuesta se deriva la competencia del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación, este último precepto, con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

### II

1. En el presente expediente se cumple el requisito del interés legítimo, y, por ende, del derecho a reclamar de P.N.C. y de sus hijas, al constar su condición de herederos legítimos y perjudicados, el primero, por los gastos médicos y el

---

\* **PONENTE:** Sr. Reyes Reyes.

sufrimiento, y las segundas, por el sufrimiento de la fallecida F.F.N., con motivo de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de Salud.

2. En cuanto a la competencia para tramitar y resolver el procedimiento, corresponde a la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

3. El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin al procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 15.a) del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

4. La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

5. Se cumple, por otra parte, el requisito de no extemporaneidad de la reclamación, pues el escrito de reclamación se presentó el 22 de febrero de 2005 y el hecho que se alega generó el daño por el que se reclama se produjo a partir del día 4 de octubre de 2003, fecha en la que la esposa y madre de los reclamantes tenía cita para sesión de radioterapia, siendo suspendida por avería de la máquina. Pero, con anterioridad a la reclamación en esta vía, se interpuso por P.N.C. reclamación por la vía del reintegro de gastos, que le fue desestimada.

### III

1. El relato de los hechos que son objeto de la reclamación que nos ocupa es el siguiente, a tenor del escrito de los interesados:

F.F.N. ingresó el 26 de agosto de 2003 en el Hospital de La Candelaria, diagnosticándole: "Astrocitoma de alto grado de malignidad multicéntrico. Craneotomía y exéresis paliativa y diagnóstica de lesión parietal posterior derecha", prescribiéndole un tratamiento de 18 sesiones de radioterapia de las cuales recibió exclusivamente la primera el día 2 de octubre de 2003, produciéndose interrupción debido a la avería de la máquina, lo que imposibilitó continuar el tratamiento.

Dada tal imposibilidad, y, entendiendo la parte reclamante que era de vital importancia la continuidad del mismo, solicitó que se trasladara a la paciente al Centro Sanitario del Servicio Público de Salud más cercano donde se pudiese continuar el tratamiento, a lo que se contestó que los centros más cercanos como el Hospital Universitario de Canarias y el Doctor Negrín en Las Palmas *“están de continuo saturados y la espera está siempre asegurada”*. De tales circunstancias, se afirma en el escrito de reclamación, no se quiso dar constancia escrita.

Puesto que P.N. (parte reclamante) y su esposa tenían domicilio en Cádiz, se solicitó traslado al Hospital V.M. de Villamartín (Cádiz).

Para su traslado en avión a la Península solicita informe médico favorable para viajar, que le exige la compañía Iberia y el resto de las compañías aéreas y le es denegado, por lo que el denunciante contrata los servicios privados de la compañía aérea *“A.M.C., S.L.”*.

En el Hospital V.M. ingresa el 8 de octubre de 2003, y no se le efectúa tratamiento radioterápico prescrito en el Hospital de la Candelaria, por lo que el esposo de la enferma solicita el traslado de ésta al centro hospitalario más cercano para continuar el tratamiento prescrito, siéndole denegado.

Debido a la falta de atención que, entendían, estaba recibiendo su esposa, P.N., *“movido por la necesidad y el creciente deterioro de su esposa, decide solicitar ingreso de la misma en la Clínica U.N.”*, lo que ocurre el 17 de octubre de 2003. Para efectuar traslado a esta clínica se contrata un servicio de ambulancia para llevarla al aeropuerto, así como transporte aéreo privado, que se cobró por la empresa pública de emergencias sanitarias de la Junta de Andalucía, y traslado en ambulancia desde el aeropuerto de Pamplona a la clínica. En la misma se inició tratamiento de radioterapia con quimioterapia concomitante el 23 de octubre de 2003, hasta el 6 de noviembre de 2003.

Como consecuencia del empeoramiento del estado general de la esposa y madre de los reclamantes se solicita por su esposo plaza para aquélla en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, perteneciente al Servicio Andaluz de Salud, en el que ingresa el 12 de noviembre de 2003. Para su traslado a este centro se utilizó un servicio privado de ambulancia.

Concluye el escrito de reclamación: *“El continuo peregrinar por España buscando la asistencia médica prescrita por el Servicio Canario de Salud y negligentemente*

*negada, supuso a F.F. un auténtico calvario, debido al deteriorado estado de salud en el que se encontraba (...), así como a su esposo (y se entiende que hijas, pues a lo largo del procedimiento se adhieren a la reclamación), quien además de sufrir el dolor de la enfermedad y pérdida de su esposa, tuvo que hacer frente a los continuos avatares administrativos y económicos que la situación de desamparo en la que se vio sumido, le supusieron y aún ahora le suponen”.*

La parte interesada reclama, por un lado, por los daños patrimoniales que ha sufrido como consecuencia de haber acudido a servicios sanitarios y de transporte privados, solicitando, por este concepto, una indemnización de 42.258,87 euros, tal como se justifica a partir de facturas aportadas.

Asimismo, se reclama, por otra parte, por los daños morales que dice haber sufrido como consecuencia del sufrimiento por el calvario de la enfermedad y muerte de la paciente. Por este concepto se solicitan 6.000 euros.

2.<sup>1</sup>

#### IV

En este procedimiento, el plazo de resolución está vencido, sin que se justifique la demora, lo que, sin perjuicio de los efectos y responsabilidades que ello comporte, no exime a la Administración de resolver expresamente (arts. 42.1 y 7 y 141.3 de la Ley 30/1992).

Es de señalar que, con carácter previo a la iniciación de este procedimiento, el esposo de la fallecida había presentado solicitud de reintegro de gastos ante el Servicio Canario de Salud, a través del Ayuntamiento de Grandilla de Abona, el 24 de septiembre de 2004, que fue denegada por Resolución de la Dirección del Servicio Canario de la Salud de 10 de enero de 2005. Contra ella, el 22 de febrero de 2005, se interpuso reclamación previa a la vía jurisdiccional social en concepto de reintegro de gastos médicos, que fue desestimada por Resolución de la Directora del Servicio Canario de Salud por resolución de 2 de agosto de 2005.

Sin embargo, ha de indicarse, en coherencia con la Sentencia del Supremo, de la Sala de lo Social, de 25 de noviembre de 2003 (RJ 2003/9114), para unificación de doctrina, que el reintegro de gastos puede solicitarse autónomamente por la citada vía si se entiende que responde a urgencia vital, o bien, como se intenta también por el interesado una vez que se descarta que esté incurso en aquel supuesto, a través

---

<sup>1</sup> Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

del procedimiento de responsabilidad patrimonial como daño material derivado del funcionamiento de la Administración en el ámbito sanitario, pues se trata de distinto fundamento.

Así lo ha indicado también en este procedimiento el informe del Servicio Jurídico, no siendo refutable por el argumento luego ofrecido por la Propuesta de Resolución al entender que no se ha producido denegación de asistencia médica ni error en el diagnóstico, sino suspensión del tratamiento, pues el supuesto de exigencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, dentro del cual se puede solicitar el daño patrimonial inferido, en este caso, gastos en sanidad privada, puede responder a cualquier funcionamiento anormal de la Administración sanitaria. Y es precisamente en este procedimiento en el que corresponde dilucidar si hubo o no tal desatención (cosa que alega el particular) u otro anormal funcionamiento de los Servicios sanitarios, y entonces determinar si se genera responsabilidad, y su alcance a los conceptos pretendidos.

(...)<sup>2</sup>

Esta Propuesta de resolución es alterada a partir del informe del Servicio Jurídico, de 27 de abril de 2007, dando lugar a nueva Propuesta de Resolución el 8 de mayo de 2007. El informe del Servicio entendía, acertadamente, que el hecho de que se haya denegado el reintegro de gastos médicos por no hallarnos en el supuesto legalmente previsto de reintegro de gastos médicos del R.D. 63/1995 por urgencia vital, no impide que aquel reintegro pueda exigirse y analizarse por la vía de la responsabilidad patrimonial por denegación de asistencia médica o error de diagnóstico (así, se cita Sentencia de la Audiencia Nacional de 26 de mayo de 2004 (RJ 2004/183695).

## V

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución desestima la pretensión de los reclamantes con fundamento en la documentación obrante en el expediente, en especial, los informes de los jefes de los Servicios de Radiofísica y Protección Radiológica y de Oncología Radioterápica del Hospital de la Candelaria.

Se argumenta lo siguiente:

A. En cuanto al escrito de reclamación inicial de P.N., que responsabiliza a la Administración de lo que define como "continuo peregrinar por España buscando la

---

<sup>2</sup> Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

asistencia médica prescrita", no podemos obviar que fue la familia de la paciente quien decide trasladarla al Hospital de Cádiz en consideración a la proximidad del domicilio familiar.

B. Por otra parte, esa precipitación en el traslado, desaconsejado por los facultativos del Hospital de la Candelaria, si bien amparada por la preocupación por el estado de la paciente, esposa y madre de los reclamantes, dio lugar a que la siguiente sesión de radioterapia se realizara el 23 de octubre en la Clínica U.N., y no el día 8 de octubre, fecha en la que se habrían podido reiniciar las sesiones de haber permanecido en el Hospital de la Candelaria.

C. Respecto a la solicitud de indemnización por los gastos derivados de los traslados y la asistencia sanitaria en centro sanitario privado, se reitera lo argumentado en la resolución nº 3, de 10 de enero de 2005, del Director del Servicio Canario de Salud, por la que se desestima la solicitud de reintegro de gastos formulada por P.N. con el mismo objeto, desestimación conforme a lo establecido en el art. 5.3 del R.D. 63/1995 (actualmente derogado por R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, y que en su art. 4.3 se expresa en similares términos).

En cuanto a este punto, se señala por la Propuesta de Resolución que, si bien el informe del Servicio Jurídico indica que este hecho no impide que los gastos médicos puedan exigirse y analizarse por la vía de la responsabilidad patrimonial por denegación de asistencia médica o error en el diagnóstico, en este caso no hubo ni denegación de asistencia ni error, sino interrupción del tratamiento, lo que, además, no supuso un agravamiento de la situación de la paciente dado el carácter paliativo del tratamiento.

D. Asimismo, no se ha producido una pérdida de oportunidades, pues es importante valorar aquí qué posibilidad existía de que la paciente hubiera mejorado, modificando el desenlace final, si hubiera funcionado correctamente la Unidad de Cobalto, estableciendo, en su caso, los datos estadísticos que permitan cuantificar la pérdida. Pues bien, en este caso la causa del daño es la patología base de la paciente, así, al diagnóstico infausto y a falta de estadísticas cabe añadir lo que se informa por el jefe del Servicio de Oncología: "dado el diagnóstico, creemos que en cualquier situación y con cualesquiera medios diagnósticos y terapéuticos, la paciente igualmente hubiera fallecido". Por tanto, no hay pérdida de oportunidad alguna.

E. En cuanto al daño moral vinculado a la situación del "continuo peregrinar" de la paciente, entiende la Administración que se deriva de la propia conducta del reclamante, al decidir por su cuenta y riesgo realizar el traslado de la paciente, y no esperar a que se restableciera el funcionamiento de la Unidad de Cobalto del Hospital de la Candelaria tras la avería, lo que hubiera supuesto una espera de 4-5 días, y dado que el tratamiento era de carácter paliativo, esta espera *per se* no hubiera agravado el estado de salud de la paciente.

2. Pues bien, entendemos que la Propuesta de Resolución se ajusta a Derecho, dada la información que obra en el expediente, y siguiendo los mismos argumentos expresados en ella, en cuanto a la parte de la reparación económica exigida por el esposo de la fallecida en concepto de reintegro de los gastos por él afrontados.

Y ello porque, tal y como se expone en el informe que emite el Servicio de Inspección, Prestaciones y Farmacia el 29 de noviembre de 2005, en el devenir de los hechos se destaca lo siguiente:

F.F.N. es diagnosticada en el Hospital Universitario Ntra. Sra. de La Candelaria de un astrocinoma de alto grado de malignidad multicéntrico. Se le realiza craneotomía y exéresis paliativa y diagnóstica de lesión parietal posterior, prescribiéndosele radioterapia con carácter paliativo. La paciente inicia el tratamiento radioterápico el día 2 de octubre de 2003, no pudiendo recibir la siguiente sesión por avería del aparato, programada para el día 4 de octubre de 2004 [si bien lo que consta en el expediente del que disponemos es una hoja de solicitud de transporte realizada el día 3 de octubre de 2003 para asistir a la radioterapia donde se indica: "fecha: 6 de octubre de 2003; hora: 7 tarde (estar allí)"].

El día 5 de octubre de 2003 la paciente es atendida por el Servicio de Urgencias del Hospital Ntra. Sra. de La Candelaria, debido a vómitos y náuseas. Acude en estado somnoliento. Se deja en estado de observación. En la hoja del curso clínico del Servicio de Urgencias el facultativo escribe "la familia solicita el traslado a la Clínica U.N. *por su cuenta y riesgo*".

Permanece en observación en el Servicio de Urgencias hasta el 7 de octubre de 2003, cuando, por decisión de sus familiares y con carácter privado, es trasladada en avión ambulancia al Hospital V.M. (Villamartín, Cádiz), centro de carácter comarcal perteneciente al Sistema sanitario público. Con fecha 10 de octubre de 2003, nuevamente por decisión de sus familiares y con carácter privado, es trasladada en avión ambulancia desde el mencionado centro hasta la Clínica U.N., donde queda

ingresada. En ese centro, dado su estado neurológico, inicia tratamiento radioterápico el día 23 de octubre, tratamiento que es suspendido el 6 de noviembre debido a su estado. Es dada de alta el día 12 de noviembre, trasladándose en ambulancia, por decisión de sus familiares y con carácter privado, al Hospital de la Serranía (Ronda, Málaga), centro de carácter comarcal perteneciente al Sistema sanitario público, donde permanece ingresada hasta su fallecimiento, que se produjo el día 10 de junio de 2004”.

A ello se añade la afirmación, realizada en el escrito de reclamación por el esposo de la fallecida, de que, tras solicitar informe médico favorable para viajar, lo que se exige por las compañías aéreas, le fue denegado, por lo que decidió contratar los servicios privados de la compañía aérea A.M.C., S.L. En este mismo sentido, se reafirma el Jefe del Servicio de Radiología Radioterápica emitido el 25 de octubre de 2005. En él se ratifica el facultativo al entender que “Dado el diagnóstico y la situación de la paciente, nuestra opinión es que no estaba indicado su traslado a otro centro fuera del Servicio Canario de la Salud”. A lo que hay que añadir el dato de la imposibilidad de ser atendida en este Servicio Canario de la Salud al también confirmarse por este especialista que estaba saturado.

Por tanto, la opción de viajar a la Península con la paciente, como hizo su familia era libre por su parte, pero contraria al criterio médico, luego confirmado en el Centro de recepción, esto es, en el Hospital V.M., donde se informa, como se ha dicho, al ingreso de la paciente de su estado de deterioro. De tal manera que no se indica el tratamiento radioterápico, por lo que una vez más, la familia, también libremente, pero contraindicado por los médicos, sigue viajando con la enferma en busca de que se le aplique el tratamiento de radioterapia. Con este motivo ingresa en la Clínica U.N., pero incluso allí, no es hasta el 23 de octubre cuando se inicia el tratamiento con radioterapia. Sin embargo, de haber permanecido la paciente en Tenerife, se le hubiera aplicado el tratamiento antes, no sólo porque ya el 8 de octubre se había reparado la avería de la máquina de radioterapia, retomándose los tratamientos de los pacientes el mismo día por la tarde, según informa el jefe del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital de la Candelaria, el 24 de octubre de 2005, sino porque al no haber empeorado su estado a causa de los viajes, hubiese estado en condiciones de recibirlo antes. Tal es su estado, a consecuencia de su enfermedad, cuya situación agravó el “calvario de peregrinar por España”, decisión de la familia, que aun iniciándose el tratamiento de radioterapia en la Clínica U.N. el 23 de octubre, hubo de suspenderse el 6 de noviembre por el estado de la enferma.



Una vez más, entonces, la familia vuelve a trasladar a la enferma a dos hospitales más, llegando, finalmente, al de Ronda, en el que fallecerá meses más tarde.

Como se comprueba, la decisión, por otra parte, libre y hasta comprensible en una situación de extrema ansiedad por parte de la familia de la fallecida, dado el grave estado de salud, de trasladarla una y otra vez de centro sanitario, contraria a las indicaciones médicas, no puede ser indemnizada por el propio Servicio que contraindicó tal decisión al denegar permiso para viajar con la paciente.

3. Ahora bien, si todo ello es así, sin embargo, no consideramos correcta la Propuesta de Resolución en los argumentos 4 y 5 antes referidos, en cuanto a la parte de la reclamación en la que se solicita el resarcimiento por daños morales inferidos a la familia de la fallecida.

La Propuesta de Resolución se concluye que no hay daño por no haber relación de causalidad entre el fallecimiento de la paciente y el funcionamiento del servicio. En este sentido, se citan los apartados primero y quinto del informe del jefe del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital de la Candelaria. En ellos se recuerda que el tratamiento de la paciente no era curativo, sino paliativo, y que en cualquier caso la paciente hubiera fallecido. Se afirma por el especialista: *"No creemos que la interrupción del tratamiento en este centro cambiara el pronóstico de la paciente y consideramos que la reanudación del tratamiento (que caso de no haber sido trasladada hubiera tenido lugar al cabo de pocos días) tampoco hubiera cambiado el pronóstico. En consecuencia, a nuestro entender no existe relación de causalidad entre la interrupción del tratamiento y el fallecimiento de la paciente"*.

Ahora bien, este hecho no se ha discutido en ningún momento por la parte reclamante, consciente del estado terminal de la enferma (de ahí, probablemente la angustia que los llevó a actuar del modo que lo hicieron). La familia ha sufrido un daño moral que no se deriva de la muerte de la paciente, sino de la angustia que sufrieron a consecuencia de la incertidumbre acerca de su estado de salud en el tiempo que permanecería averiada la máquina que paliaría, si bien no salvaría, el estado de su esposa y madre.

Ciertamente, la máquina se reparó el día 8 de octubre, día en el que restablecieron los tratamientos a los pacientes, pero este dato se desconocía *a priori*. El único cierto era que quedaba interrumpido *sine die* un tratamiento que se

le había prescrito a la paciente, y que, por ende, debía considerarse necesario, si no para salvarle la vida, ya imposible, sí para paliar su sufrimiento.

Es cierto, también, que tras la primera sesión de radioterapia no se produjo mejoría de la paciente, como se hace constar en la historia clínica, pero, con la interrupción del tratamiento, en cualquier caso, se puso a la paciente en una situación de incertidumbre acerca del tratamiento que recibiría.

Por otra parte, afirma la Propuesta de Resolución, en coherencia con el informe del Servicio, que las fechas indicadas por los reclamantes como periodos de cese del funcionamiento por averías de la bomba de cobalto no se corresponden con aquella en la que correspondía el tratamiento de la paciente, sino que son posteriores a este momento. Pero no deja de ser útil aquella información a los efectos de determinar la responsabilidad de la Administración por el hecho que nos ocupa.

Así pues, nos hallamos ante una situación en la que una paciente a la que se le ha prescrito un tratamiento paliativo no puede recibirlo en las debidas condiciones, en el ámbito de la asistencia sanitaria pública, primero en el Hospital Nuestra Sra. de Candelaria, donde se había pautado se prestara dicha asistencia, ya que después de la primera sesión de radioterapia de las 18 programadas, quedó inutilizada por avería la máquina que había de proporcionar el tratamiento recomendado; ni tampoco en los otros hospitales del Servicio Canario de Salud de Santa Cruz de Tenerife y de Las Palmas de Gran Canaria, con la inmediatez requerida por problemas aducidos de saturación, e implicar inevitable demora en la asistencia.

No es ésta una situación normal que tengan los perjudicados la obligación de soportar, pues es responsabilidad de la Administración tener disponibles sus Servicios para prestar la asistencia sanitaria requerida adecuadamente, no sólo atendiendo el correcto mantenimiento de los mecanismos, instrumentos y equipos, desde el punto de vista técnico, sino prevista la búsqueda y aplicación de alternativas ante una eventualidad que siempre es posible que ocurra, al no ser imprevisible que una máquina se averíe.

No estamos ante un supuesto de fuerza mayor, hecho imprevisible o previsible pero inevitable y ajeno a la esfera de actuación, sino ante un hecho o circunstancia - la concurrente en el asunto sometido a consulta- que puede integrarse dentro de un episodio calificable como caso fortuito, que permite apreciar la concurrencia de los requisitos determinantes de una situación generadora de cierto grado de responsabilidad patrimonial de la Administración, derivada del funcionamiento del servicio público sanitario, en cuyo seno se produce el daño por el que se reclama.

4. Entendemos que en el presente caso se ha de indemnizar a los reclamantes en la cantidad correspondiente por los daños morales sufridos, que han estado motivados y se les ha generado a causa del hecho que propició que tuvieran que tomar decisiones urgentes, encauzando el tratamiento de la paciente en la forma que han calificado como un inadecuado peregrinar, que fue el modo que les afectó la "espera sin fecha" por la inesperada avería de la máquina de aplicación del tratamiento de quimioterapia a la esposa y madre de los reclamantes, le fuera o no le fuera a causar alivio en la enfermedad, pero que era, en todo caso, el prescrito y el que ellos, la paciente y sus familiares, habían asumido y buscaban como remedio.

La parte reclamante ha valorado sus daños morales en 6.000,00 euros, cantidad que ponderamos como equilibrada y ajustada y que consideramos adecuada como valoración del daño indemnizable, procediendo se reformule la Propuesta de Resolución y se estime parcialmente la reclamación para resarcir a los perjudicados en ese importe, sin perjuicio de la actualización procedente, en aplicación de lo dispuesto en el art. 141.3 de la Ley 30/1992.

## C O N C L U S I Ó N

Se dictamina que la Propuesta de Resolución debe ser reformulada al objeto de estimar parcialmente la pretensión de los interesados, reconociendo su derecho a ser indemnizados en la cantidad de 6.000,00 euros, sin perjuicio de la actualización procedente, en aplicación de lo dispuesto en el art. 141.3 de la Ley 30/1992. (Fundamento V, apartados 3 y 4).