



Roj: **STSJ AND 13634/2018 - ECLI: ES:TSJAND:2018:13634**

Id Cendoj: **41091340012018103491**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**

Sede: **Sevilla**

Sección: **1**

Fecha: **13/12/2018**

Nº de Recurso: **3666/2017**

Nº de Resolución: **3620/2018**

Procedimiento: **Social**

Ponente: **LUIS LOZANO MORENO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Recurso nº 3666/17 -J- Sentencia nº **3620 /18**

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ANDALUCIA

SALA DE LO SOCIAL

SEVILLA

Ilmos. Sres.

DON LUIS LOZANO MORENO

DON EMILIO PALOMO BALDA

DOÑA MARÍA DEL CARMEN PÉREZ SIBÓN

En Sevilla, a trece de diciembre de dos mil dieciocho.

La Sala de lo Social de Sevilla del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, compuesta por los Ilmos. Sres. citados al margen,

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

SENTENCIA NÚM. 3620 /18

En el recurso de suplicación interpuesto por D^a Laura contra la sentencia del Juzgado de lo Social número Seis de los de Sevilla dictada en los autos nº 336/16; ha sido Ponente el Ilmo. Sr. Don LUIS LOZANO MORENO, Magistrado.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Según consta en autos, se presentó demanda por la recurrente contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social y el Servicio Andaluz de Salud, con intervención del Ministerio Fiscal, se celebró el juicio y se dictó sentencia el día ocho de junio de 2017 por el Juzgado de referencia, en la que se desestimó la demanda.

SEGUNDO.- En la citada sentencia y como hechos probados se declararon los siguientes:

PRIMERO: La parte actora, nacida el día NUM000 de 1973 , está afiliada a la Seguridad Social con el Nº NUM001 .

Tras sucesivas asistencias, en enero de 2013 fue derivada a la UTGI de Málaga y orientada la asociación de transexuales Andalucía. Fue atendida en dicha unidad el día 18 de febrero de 2013 para evaluar disforia de género. Inició tratamiento hormonal cruzado por disforia de género en el hospital civil de Málaga, unidad de identidad de género, previa las pruebas pertinentes y constatándose los criterios de elegibilidad para el inicio de



dicho tratamiento . Desde dicha fecha se encuentra en seguimiento por la unidad para adecuar el tratamiento hormonal según su evolución .

SEGUNDO: Por auto de fecha de 21 de enero de 2016 dictado por encargado del registro civil de Dos Hermanas, se acordó la rectificación de la mención registral de sexo en la descripción y en el sentido interesado por el promotor con inclusión del nombre propuesto en sustitución del anterior.

TERCERO: Remitida al servicio de psiquiatría del hospital Virgen de Valme por cuadro ansioso-depresivo es atendida en diferentes consultas por dicha unidad . . Dicha unidad emite informe a petición de la paciente de fecha de 18 de junio de 2015 que consta aportado las actuaciones a los folios 31 y 32 . . En el mismo se dice lo siguiente: a lo largo de las consultas sucesivas ya no aprecia disforia, refiriendo la paciente sentirse bien satisfecha con la decisión tomada, así como con las relaciones sociales y actividades que viene realizando desde que estableció contacto con la asociación de transexuales de Andalucía. Actualmente la paciente se encuentra asintomática. Observamos asimismo que la paciente se muestra completamente natural en los gestos y adornos femeninos que emplea, así como con el empleo de su nombre femenino y el uso del pronombre personal de primera persona del femenino singular. No sé aprecia en la actualidad síntomas afectivos ni emocionales, con la excepción de sentimientos de rabia hacia su cuerpo actual y sus rasgos masculinos más visibles (voz y rostro, fundamentalmente).

CUARTO: La actora ha sido incluida en la lista de espera para implante mamario bilateral. Se le ha realizado orquiectomía (extirpación de los testículos). No ha solicitado la extirpación del pene. Ha solicitado cirugía del tórax, sin que se haya atendido su petición por no estar indicada.

QUINTO: La parte actora con fecha 24 de septiembre el 2015 presentó escrito solicitando que por el servicio andaluz de salud se la autorizara llevar a cabo una cirugía facial de adecuación de género con cargo a dicha entidad gestora . Acompañó, a la solicitud, carta explicativa de presentación, el informe de estimación favorable del servicio de psiquiatría del hospital Virgen de Valme, y el estudio para la procedibilidad del tratamiento de cirugía facial de adecuación de género y mujeres transexuales. El día 3 de diciembre el 2015 recibió resolución de fecha de 30 de noviembre el 2015 en la que el SAS informa a la parte actora que la técnica solicitada no está incluida la cartera de servicios del sistema sanitario público andaluz. Folio 43 de las actuaciones.

SEXTO: La parte actora presentó reclamación previa el día 29 de diciembre de 2015, al no estar de acuerdo con la precitada resolución .

TERCERO.- La parte actora recurrió en suplicación contra tal sentencia, siendo impugnado su recurso por el Servicio Andaluz de Salud.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La actora recurre en suplicación la sentencia que desestimó su demanda en la que impugnaba la resolución dictada por el Servicio Andaluz de Salud el 30 de noviembre de 2015, en la que se excluía la técnica sanitaria solicitada por la misma, consistente en cirugía facial de adecuación de género, al considerar la Entidad Gestora que esa prestación sanitaria no está incluida en la cartera de servicios del sistema sanitario público andaluz.

En su recurso formula la actora un primer motivo al amparo del artículo 193 b) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social , en el que solicita que se añada un nuevo hecho probado del siguiente tenor: *"El informe de especialista ha de ver a que "... Observamos que la paciente emplea en la actualidad con total naturalidad la identidad femenina que se ha escogido para sí, y que se encuentra satisfecha con la decisión tomada, pese a las dificultades relaciones que le ha ocasionado. La satisfacción de la paciente con su identidad femenina se ha acentuado desde el inicio del tratamiento hormonal, primero en la UTIG de Málaga actualmente en seguimiento por la Unidad Atención a la Persona Transexuales de HH.UU Virgen del Rocío.*

Por ello consideramos que, salvo contraindicación médica, una intervención de cirugía reconstructiva que se minimizara sus rasgos faciales, sería beneficioso para el proceso de cambio de identidad de género. Por nuestra parte, no encontramos contraindicación desde el punto de vista psicopatológico pues, como ya se ha comentado, la paciente se muestra en la actualidad sintomática, y la psicopatología presentada en episodios anteriores no se ajusta lo criterio diagnóstico de los trastorno de personalidad ni de los trastornos psicóticos".

Se refiere al informe del Servicio de Psiquiatría del A.H. Virgen de Valme que figura a los folios 31 y 32 de los autos, emitido el 18 de junio de 2015. Hemos dicho en numerosas ocasiones que no tienen porque constar en la declaración de hechos probados el contenido de toda la prueba practicada en autos, sino la parte de aquella que haya llegado al convencimiento del juzgador, y que además sea trascendente para la solución del recurso. No obstante, fundamentando en buena parte la actora su recurso en la conveniencia del tratamiento



solicitado, y como no consta hecho probado alguno que se refiera a la misma, ni prueba que contradiga lo indicado, no hay inconveniente en añadir no el contenido parcial de ese informe que propone la recurrente, sino la totalidad de lo que se indica en el mismo, con independencia de la valoración que merezca ese contenido en los razonamientos posteriores.

SEGUNDO.- En el segundo motivo, que se deduce al amparo del art. 193 c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, se critica por la recurrente en primer lugar el "uso de una jurisprudencia ya obsoleta", haciendo un relato jurídico sobre la evolución de la atención de la transexualidad en el Sistema Nacional de Salud, sobre la solución del conflicto normativo existente entre las normas estatales y las andaluzas al respecto, así como sobre la innecesariedad de la cobertura expresa de una prestación sanitaria para que sea cubierta por la sanidad pública, alegando además que no existe tal ausencia de cobertura normativa, y que en todo caso la prestación se podía conceder de forma discrecional. A lo largo de su exposición cita una serie de preceptos que, entendemos, denuncia como infringidos por la sentencia que recurre.

Pasaremos a continuación a analizar sus argumentos para dar solución a la cuestión planteada en la demanda primero y, ahora, en el recurso.

En primer término, en cuanto a la referencia del uso de una jurisprudencia ya obsoleta en la sentencia que se recurre, se observa que la invocación de la sentencia del T.S. de 29 de mayo de 2007 que se hace en la misma lo es a título argumental, extrayendo criterios de esa sentencia que entiende que siguen siendo válidos a pesar de la distinta normativa de aplicación por razones cronológicas, que introdujeron modificaciones sobre la prestaciones sanitarias en relación con los trastornos de identidad de género. Se puede estar o no de acuerdo con los argumentos que, con base en esa sentencia, se realizan por la juzgadora, denunciando que con ellos se vulnera otra jurisprudencia o norma sustantiva, pero es evidente que con la remisión a esos criterios, sin más referencia o argumentos, no ha cometido la sentencia recurrida infracción alguna.

Más interés tienen los razonamientos acerca de la atención a la transexualidad en el Sistema Nacional de Salud, en los que, tras mostrar su conformidad con la exposición de la evolución histórica que, desde un punto de vista normativo, ha seguido la atención sanitaria de las personas transexuales a lo largo de los últimos años desde la exclusión prevista en el Real Decreto 63/1995 hasta el presente, pone de manifiesto como en el Informe del Instituto de Salud Carlos III que cita se reconoce que el tratamiento hormonal tiene por objetivo el de eliminar caracteres sexuales originales o biológicos por los del sexo sentido, poniendo de manifiesto en su apartado 6.2 que los expertos que lo suscriben reiteran su preocupación señalando que esa supresión o eliminación tiende a ser incompleta, pues en las personas transexuales de hombre a mujer no hay forma de revertirlo, por la ausencia de los andrógenos sobre el esqueleto: la mayor talla, la forma de la mandíbula, el tamaño y forma de las manos y pies, la estrechez de la pelvis, etc., son alguno de los caracteres sexuales secundarios que el tratamiento hormonal no puede remover, en la mayoría de los casos, una vez alcanzado el final de la pubertad, por lo que se concluye que no todas las personas transexuales van a necesitar exactamente la misma prestaciones, lo que sirve de fundamento, entiende, a que proceda la prestación sanitaria solicitada en la demanda y denegada tanto en vía administrativa como en la sentencia que se recurre.

Con tal planteamiento viene a sostener, en definitiva, que la asistencia sanitaria a las personas transexuales debe ser integral, según las necesidades de cada una de ellas, sin tener en cuenta si en el tenor literal de las normas de aplicación se incluye expresamente tal prestación.

Debemos partir de que, como se indica en la Exposición de Motivos del R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre, el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, se definían los derechos de los usuarios del sistema sanitario a la protección de la salud al regular, de forma genérica, las prestaciones facilitadas por el sistema sanitario público. Desde entonces, se han producido avances e innovaciones en la atención sanitaria que, aunque se han ido incorporando a la práctica clínica, no han sido objeto de una inclusión formal en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Por su parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 7.1 establece que el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención; que se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos; y señala, por último, las prestaciones que comprenderá el catálogo.

El artículo 8 de la citada ley contempla que las prestaciones sanitarias del catálogo se harán efectivas mediante la cartera de servicios comunes que, según prevé el artículo 20, se acordará en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y se aprobará mediante Real Decreto, teniendo en cuenta en su elaboración la eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, así como las ventajas y



alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo, las necesidades sociales, y su impacto económico y organizativo.

Y a este respecto ha de hacerse expresa referencia ahora a que el artículo 2.3 del R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre, establece que *"El procedimiento para el acceso a los servicios que hacen efectivas las prestaciones será determinado por las administraciones sanitarias en el ámbito de sus respectivas competencias"*, que los servicios contenidos en la cartera contenida en ese R.D. *"tienen la consideración de básicos y comunes, entendiéndose por tales los necesarios para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada, integral y continuada a todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud"* (art. 3.1) que, según se establece en el artículo 5.1 *"Para la definición, detalle y actualización de la cartera de servicios comunes se tendrá en cuenta la seguridad, eficacia, eficiencia, efectividad y utilidad terapéuticas de las técnicas, tecnologías y procedimientos, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo y las necesidades sociales, y su impacto económico y organizativo, basándose en los criterios y requisitos establecidos en los apartados siguientes"*, excluyéndose expresamente en el apartado cuarto de este precepto de la cartera de servicios comunes aquellas técnicas *"... 3.º Que no guarden relación con enfermedad, accidente o malformación congénita. 4.º Que tengan como finalidad meras actividades de ocio, descanso, confort, deporte o mejora estética o cosmética, uso de aguas, balnearios o centros residenciales u otras similares"*.

Por su parte, el art. 11 de ese mismo texto normativo establece, en sus dos primeros apartados, que *" 1. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios, que incluirán, cuando menos, la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, la cual debe garantizarse a todos los usuarios del mismo. 2. Las comunidades autónomas podrán incorporar en sus carteras de servicios, una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, para lo cual establecerán los recursos adicionales necesarios. En todo caso, estos servicios complementarios, que deberán reunir los mismos requisitos establecidos en el artículo 5, no estarán incluidos en la financiación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud"*.

Llegados a este punto, hay que hacer referencia a que la Ley 2/2014, de 8 de Julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía, contempla como actuaciones necesarias para atender las necesidades de las personas transexuales las de *"atención sanitaria a través del Servicio Andaluz de Salud mediante el acceso a la cartera de servicios existente y con tratamiento acorde a su identidad de género y consentimiento informado"*, refiriéndose específicamente a esta atención sanitaria en su artículo 10, con el siguiente tenor:

" Artículo 10. Asistencia sanitaria a través del Servicio Andaluz de Salud.

- 1. Todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin que pueda haber discriminación ni segregación por motivos de identidad de género.*
- 2. El Sistema Sanitario Público de Andalucía garantizará el acceso a la cartera de servicios existentes a todas las personas incluidas en el ámbito de aplicación de esta Ley, conforme a su identidad de género. Asimismo, recibirán la atención adecuada a su identidad de género y cuando existan diferentes dependencias por razón de sexo ocuparán aquella que se corresponda con lo solicitado.*
- 3. La Consejería competente en materia de salud establecerá un procedimiento asistencial de atención a las personas transexuales que contendrá los criterios, objetivos y estándares de atención recogidos en las recomendaciones internacionales en la materia, que en todo caso han de ser compatibles con los principios inspiradores de esta Ley. Dicho procedimiento se elaborará en colaboración con personas transexuales y entidades que las representan.*
- 4. El Servicio Andaluz de Salud facilitará el acceso a la cartera de servicios existentes conforme al proceso asistencial establecido, dentro de sus competencias, procurando la máxima proximidad entre las personas usuarias y los centros sanitarios, siempre que se garantice la calidad y seguridad en la atención.*
- 5. El Sistema Sanitario Público de Andalucía proporcionará el proceso de reasignación sexual conforme a su cartera básica de servicios, dentro del marco de sus competencias.*
- 6. La fase de reasignación quirúrgica será prestada para personas mayores de edad, dentro del marco del proceso asistencial establecido.*
- 7. La Consejería competente en materia de salud considerará en su cartera básica de servicios, dentro del marco de sus competencias, los tratamientos que tiendan a la modulación del tono y timbre de la voz, por cuanto no constituyen para las personas transexuales una cuestión estética o cosmética, sino su correspondencia y adecuación a su identidad de género.*



8. *En todos los casos se requerirá el consentimiento informado de la persona capaz y legalmente responsable, de conformidad con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica" .*

Y en la cartera de servicios sanitarios prestados por el Servicio Sanitario Público Andaluz, amén del tratamiento hormonal, se incluye el tratamiento quirúrgico, en este caso de hombre a mujer, consistente en la histerectomía y genitoplastia (penectomía y vaginoplastia), así como la cirugía secundaria a esa intervención, la cirugía mamaria, y la terapia dirigida a la adecuación de la voz, incluidos los tratamientos logopédicos y quirúrgicos, amén del seguimiento postquirúrgico.

De todo ese conjunto normativo se desprende que la cirugía que demanda la actora no está incluida en la cartera de servicios existentes en el S.A.S., con independencia de que sea más extensa que la cartera de servicios comunes fijadas a nivel estatal, y que esa inclusión es requisito para que proceda su reconocimiento. Partiendo de ese hecho, a la actora se le ha reconocido el derecho a todas las prestaciones sanitarias que se consignan en la cartera de servicios sanitarios en Andalucía, que ha venido siendo atendida desde 18 de febrero de 2013, primero evaluándose su disforia de género, después se le prescribió tratamiento hormonal cruzado por disforia de género en el hospital civil de Málaga, unidad e identidad de género, previa la realización de las pruebas pertinentes. Desde entonces se encuentra en seguimiento por esa unidad para adecuación del tratamiento hormonal según su evolución. Se le practicó orquiectomía, pero no extirpación del pene, que no solicitó. Además, ha sido incluida en la lista de espera para implante mamario bilateral. No le fueron reconocidas ni la que ahora reclama, ni la cirugía del tórax, en ambos casos por la misma razón, es decir, porque esas cirugías no estaban incluidas en la cartera de servicios a prestar por la sanidad pública andaluza.

Ante esos hechos siguen teniendo vigencia alguna de las afirmaciones contenidas en la sentencia del Tribunal Supremo que se cita en la ahora recurrida, de 29 de mayo de 2007 , aunque sea distinto el marco normativo vigente para dar solución al asunto que se planteaba en los autos de lo que trae origen esa sentencia dictada en unificación de doctrina, que era el de la procedencia del reintegro de los gastos ocasionados por intervención quirúrgica de cambio de sexo, que con posterioridad sí fue incluido en el catálogo común de prestaciones sanitarias. Así, cuando indica que *"la Seguridad Social, como cualquier entidad de análoga naturaleza, tiene que garantizar tanto la eficacia y la igualdad en los servicios prestados, como la necesaria estabilidad financiera del sistema. Ello supone el reconocimiento de unos límites inherentes a la asistencia debida por la Seguridad Social"*, insistiendo en esa misma idea, con palabras de la sentencia de 20 de marzo de 2004 , cuando se dice que *"la asistencia sanitaria debida por la Seguridad Social tiene unos límites, sin que pueda constituir el contenido de la acción protectora del sistema, caracterizado por una limitación de medios y su proyección hacia una cobertura de vocaciones universal, la aplicación de aquellos medios no accesibles ni disponibles en la Sanidad Española, a cuanto lo solicite"* , no siendo tal planteamiento contrario a lo dispuesto en el art. 43 de la Constitución , que proclama el derecho a la protección de la salud y de las prestaciones que a él corresponden, debiéndose concluir ahora, en consonancia con esa doctrina, con el rechazo de la pretensión ejercitada por la actora cuando hemos visto que la prestación reclamada no está incluida normativamente entre las prestaciones reconocidas en el territorio andaluz, ni es exigible ni financiable con cargo a la Seguridad Social, mientras que no existan normas que expresamente la reconozcan.

Esa consideración no se puede ver alterada por el hecho de que pudiera ser reconocida en otras comunidades autónomas, en el ejercicio de sus propias competencias, lo que implícitamente declara el T.S. que no es contrario al principio de igualdad a pesar de que el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud , establezca que la prestación de servicios sanitarios habrá de llevarse a cabo en condiciones de igualdad, efectividad y calidad con un sentido de aseguramiento integral, universal y público en el que se observe el principio de igualdad de oportunidades, a la vista del desarrollo normativo posterior, en esa misma ley, de tal declaración, pues la cartera común es un marco mínimo que puede ser ampliado por cada Comunidad Autónoma a la vista de sus preferencias políticas y disponibilidad presupuestaria.

Y no podemos sino compartir el criterio de la Entidad Gestora demandada cuando manifiesta que no se puede reconocer la prestación requerida, de carácter fundamentalmente estético - prestaciones que ya hemos visto que estaban excluidas por el art. 5 del R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre -, al no estar incluido en el catálogo de prestaciones sanitarias ni común ni autonómico. Ese tratamiento estético no está incluido para ninguna persona, sea transexual o no, lo que no se altera por que pudiera ser beneficioso para el sujeto que lo requiere. No puede ser reconocido a la actora por esas razones, constando además que, según se declara probado, a 18 de junio de 2015 se encontraba asintomática desde un punto de vista psiquiátrico, actuando con naturalidad en gestos, empleo de adornos femeninos, de su nombre en femenino, y en el uso del pronombre personal de primera persona del femenino singular, sin que presentara tampoco síntomas afectivos ni emocionales con



independencia del sentimiento de rabia hacia su cuerpo. Por lo que el invocado beneficio para su bienestar no puede servir para incluir como debida esa prestación sanitaria no reconocida en la cartera de servicios.

En consecuencia, compartimos el criterio adoptado en la sentencia que se recurre, lo que conlleva que desestimemos el recurso de suplicación interpuesto por la actora, con confirmación de esa sentencia.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación

FALLAMOS

Que desestimando el recurso de suplicación interpuesto por D^a. Laura contra la sentencia dictada el 8 de junio de 2017 por el Juzgado de lo Social Número Seis de Sevilla , en autos seguidos a instancias de la recurrente contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social y el Servicio Andaluz de Salud, sobre reclamación de prestaciones sanitarias de la seguridad social, confirmamos esa sentencia.

Notifíquese esta sentencia a las partes y al Excmo. Sr. Fiscal de este Tribunal, advirtiéndose que, contra ella, cabe recurso de Casación para la unificación de doctrina, que podrá ser preparado dentro de los DIEZ DÍAS hábiles siguientes a la notificación de la misma, mediante escrito dirigido a esta Sala, así como que transcurrido el término indicado, sin prepararse recurso, la presente sentencia será firme.

Una vez firme esta sentencia, devuélvase los autos al Juzgado de lo Social de referencia, con certificación de esta resolución, diligencia de su firmeza y, en su caso, certificación o testimonio de la posterior resolución que recaiga.

Únase el original de esta sentencia al libro de su razón y una certificación de la misma al presente rollo, que se archivará en esta Sala.

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

PUBLICACIÓN : La extiendo yo, el/la Letrado/a de la Administración de Justicia, para hacer constar que, una vez extendida la anterior sentencia y firmada por los Magistrados que la dictan, se procede a la publicación y depósito en la Oficina Judicial, en el día de la fecha; ordenándose su notificación y archivo y dándose publicidad en la forma permitida u ordenada en la Constitución y en las Leyes. Doy fe.