



Roj: **STSJ EXT 236/2016 - ECLI:ES:TSJEXT:2016:236**

Id Cendoj: **10037330012016100122**

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

Sede: **Cáceres**

Sección: **1**

Fecha: **15/03/2016**

Nº de Recurso: **42/2016**

Nº de Resolución: **40/2016**

Procedimiento: **CONTENCIOSO - APELACION**

Ponente: **DANIEL RUIZ BALLESTEROS**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

T.S.J.EXTREMADURA SALA CON/AD CACERES

SENTENCIA: 00040/2016

Rollo de Apelación: 42/16. P. Ordinario 82/15

Juzgado de lo Contencioso-Administrativo Num. Dos de
MERIDA.-

**La Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, integrada por los
Iltmos. Sres. Magistrados del margen, en nombre de S. M. el Rey, ha dictado la siguiente:**

PRESIDENTE :

SENTENCIA Nº 40

DON DANIEL RUIZ BALLESTEROS MAGISTRADOS :

DOÑA ELENA MENDEZ CANSECO

DON MERCENARIO VILLALVA LAVA

DON RAIMUNDO PRADO BERNABEU

DON CASIANO ROJAS POZO /

En Cáceres a quince de marzo de dos mil dieciséis.- Visto el recurso de apelación número **42** de **2016**, interpuesto por el Procurador Sr. Venegas Carrasco en nombre y representación del recurrente DOÑA Fátima , y como parte apelada **SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD** representado por el Sr. Letrado de la Junta de Extremadura y como codemandado **MAPFRE INDUSTRIAL, S.A.**, representado por la Procuradora Sra. Cabrera Chaves contra Sentencia 4/16 de fecha 08/01/2016 dictado en Procedimiento Orden ario 82/15, tramitado en Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 2 de Mérida, a instancias de D^a. Fátima sobre: Contra desestimación presunta de reclamación patrimonial contra el SES que dio lugar a expediente administrativo NUM000 .

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO : Por el Juzgado de lo Contencioso administrativo de Mérida, se remitió a esta Sala recurso Procedimiento Ordinario 82/15, seguido a instancias de D^a Fátima procedimiento que concluyó por Sentencia 4/16 del Juzgado de fecha 08/01/2016 .

SEGUNDO : Notificada la anterior resolución a las partes intervinientes se interpuso recurso de Apelación por D^a. Fátima dando traslado a la representación de la parte contraria; aduciendo los motivos y fundamentos que tuvo por conveniente.



TERCERO : Elevadas las actuaciones a la Sala se formó el presente rollo de apelación con fecha 10/03/2016 admitiéndose a trámite el presente recurso, quedando concluso para sentencia.

CUARTO : En la tramitación del presente rollo se han observado las prescripciones legales.-

Siendo Ponente para este trámite el lltmo. Sr. Magistrado **Don DANIEL RUIZ BALLESTEROS**, que expresa el parecer de la Sala.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO : La sentencia dictada por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 2 de Mérida desestima el recurso contencioso-administrativo interpuesto por doña Fátima contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada en el Servicio Extremeño de Salud. La parte apelante solicita la revocación de la sentencia de instancia. Las partes demandadas se oponen a las pretensiones de la parte apelante.

SEGUNDO : La parte apelante considera que la sentencia no ha resuelto la pretensión indemnizatoria basada en la teoría de la pérdida de oportunidades. La parte recurrente imputa al SES que no ofreció a la paciente el tratamiento quirúrgico para extirparle el tumor que debía realizarse en una unidad especializada de Oncología Ginecológica y con alta capacitación técnica.

El Tribunal Supremo en la sentencia de 6-10-2004 (EDJ 2004/152749), ha declarado que "Reiteradamente se ha pronunciado el Tribunal Constitucional (entre otras muchas en la sentencias 170/2002, de 30 de septiembre , 186/2002, de 14 de octubre , 6/2003, de 20 de enero , 91/2003, de 19 de mayo , 114/2003, de 16 de junio y 8/2004, de 9 febrero) acerca de que la lesión constitucional por incongruencia consiste en la ausencia de respuesta a las pretensiones de las partes. Eso sí distingue entre lo que son meras alegaciones formuladas por las partes en defensa de sus pretensiones y las pretensiones en sí mismas consideradas (STC 189/2001, 24 de septiembre). Son estas últimas las que exigen una respuesta congruente ya que respecto a los alegatos no es preciso una respuesta pormenorizada a todos ellos (SSTC 148/2003 , 8/2004, de 9 de febrero). E insiste en que es una categoría legal y doctrinal cuyos contornos no corresponde determinar al citado Tribunal (STC 8/2004, de 9 febrero). Partimos, pues, de que no es necesaria una correlación literal entre el desarrollo argumentativo de los escritos de demanda y contestación y el de los fundamentos jurídicos de la sentencia y de forma concisa podemos resumir la doctrina de esta Sala sobre la materia en: a) Se incurre en incongruencia tanto cuando la sentencia omite resolver sobre alguna de las pretensiones y cuestiones planteadas en la demanda (SSTS 15 de febrero , 9 de junio y 10 de diciembre de 2003), es decir la incongruencia omisiva o por defecto; como cuando resuelve sobre pretensiones no formuladas, o sea incongruencia positiva o por exceso; o sobre cuestiones diferentes a las planteadas incongruencia mixta o por desviación (así entre otras 4 de abril de 2002, 17 de julio y 21 de octubre de 2003). b) El principio de congruencia no se vulnera por el hecho de que los Tribunales basen sus fallos en fundamentos jurídicos distintos de los aducidos por las partes siempre que con ello no se sustituya el hecho básico aducido como objeto de la pretensión (SSTS 13 de junio y 18 de octubre de 1991 , 25 de junio de 1996 , 17 de julio de 2003). Es decir que el principio "iuris novit curia" faculta al órgano jurisdiccional a eludir los razonamientos jurídicos de las partes siempre que no altera la pretensión ni el objeto de discusión. c) Es suficiente con que la sentencia se pronuncie categóricamente sobre las pretensiones formuladas (SSTS 3 de julio y 27 de septiembre de 1991 , 13 de octubre de 2000 , 21 de octubre de 2003). Cabe, por ello, una respuesta global o genérica, en atención al supuesto concreto, sin atender a las alegaciones concretas no sustanciales".

En la sentencia de 5-10-2004 (EDJ 2004/152733), el Alto Tribunal declara que "El derecho fundamental a la motivación de las resoluciones judiciales que garantiza el artículo 24 de la Constitución , engarzado en el derecho a la tutela judicial efectiva, y que constituye el marco constitucional integrador del deber del juez de dictar una resolución razonable y motivada que resuelva en derecho las cuestiones planteadas en salvaguarda de los derechos e intereses legítimos que impone el artículo 120 de la Constitución , exige como observa el Tribunal Constitucional en la Sentencia 37/2001, de 12 de febrero , la exposición de un razonamiento suficiente, aunque no obliga al juez a realizar una exhaustiva descripción del proceso intelectual que le lleve a resolver en un determinado sentido ni le impone un concreto alcance o intensidad argumental en el razonamiento, de modo que el juez incurre en incongruencia cuando efectúa razonamientos contradictorios o no expresa suficientemente las razones que motivan su decisión, pero no cuando se pueden inferir de la lectura de la resolución jurisdiccional los fundamentos jurídicos en que descansa su fallo. Conforme es doctrina de esta Sala, advertida en la sentencia de 10 de marzo de 2003 "el cumplimiento de los deberes de motivación y de congruencia se traduce, en síntesis, en una triple exigencia: de un lado, la exteriorización de un razonamiento que, siendo jurídico, por discurrir sobre aquello que en Derecho pueda ser relevante, se perciba como causa de la decisión a la que llega el juzgador; de otro, la extensión de tal razonamiento, explícita o implícitamente,



a las cuestiones que, habiendo sido planteadas en el proceso, necesiten ser abordadas por depender de ellas la decisión; y, en fin, una decisión cuyo sentido abarque, inequívocamente, todas las pretensiones deducidas. La congruencia de las sentencias no requiere una exhaustiva argumentación que discurra paralela con las alegaciones de las partes, bastando con un razonamiento suficiente que dé cumplida respuesta a las pretensiones de los sujetos de la relación procesal. Y que, tal y como afirma la doctrina constitucional, tratándose, no de las pretensiones, sino de las alegaciones aducidas por las partes para fundamentarlas, no es necesaria una contestación explícita y pormenorizada a todas y cada una de ellas, siendo suficiente, en atención a las circunstancias particulares del caso, una respuesta global y genérica, aunque se omita respecto de alegaciones concretas no sustanciales".

Una vez conocida esta doctrina jurisprudencial, podemos comprobar que la sentencia da respuesta desestimatoria a la pretensión indemnizatoria formulada por la parte actora.

Existe, por tanto, congruencia entre la pretensión indemnizatoria ejercitada y la respuesta ofrecida por la Magistrada de instancia, sin que la fundamentación jurídica de la sentencia tenga que ir paralela a las alegaciones efectuadas por la parte actora. La sentencia de instancia analiza la fundamentación fáctica y jurídica contenida en la demanda aunque lo haga de una manera conjunta y centrándose en los argumentos que resultan decisivos para desestimar el recurso contencioso-administrativo. La sentencia también rechaza la existencia de pérdida de oportunidad en el párrafo penúltimo del fundamento jurídico cuarto y analiza los distintos aspectos que presenta la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por la actora, sin que la sentencia tenga que seguir el mismo orden o el detalle con el que se hace la fundamentación de la demanda. La conclusión de todo ello es que la sentencia de instancia realiza un suficiente examen de los motivos de impugnación alegados por la parte apelante y ofrece respuesta a la pretensión formulada. Todo ello conduce a la desestimación del defecto formal que la parte apelante imputa a sentencia del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo.

TERCERO : Los siguientes motivos de apelación expuestos por la parte actora se basan en la pérdida de oportunidad imputable al SES que no facilitó a la paciente la realización de la operación quirúrgica que se efectuó en un centro hospitalario privado de Madrid y el error en la valoración de la prueba. Los motivos de apelación pueden examinarse de forma conjunta pues tienen un idéntico fundamento basado en que la parte actora considera que el SES debió ofrecer a la paciente el mismo tratamiento quirúrgico que fue realizado en un centro sanitario privado de Madrid.

CUARTO : Lo primero que debemos señalar es que no se constata que el diagnóstico efectuado por el SES fuera incorrecto. Al contrario, el diagnóstico del SES coincide con el diagnóstico que realiza el doctor Silvio que operó a la paciente en Madrid. Tampoco se acredita que la falta de extirpación completa del tumor y su remisión al servicio de Oncología para recibir tratamiento de quimioterapia fuera incorrecto. La realización inicial de la laparotomía tenía por finalidad procurar una citorreducción primaria óptima del tumor aunque ante las características del tumor los dos Ginecólogos optaron por desistir de la extirpación del tumor y procedieron a una toma de muestras para tipificar y estadiar la enfermedad, así como procurar un alivio cuando menos sintomático de la clínica de la paciente, descomprimiendo la tensión abdominal con la masiva evacuación de un total de cinco litros del líquido existente en la cavidad quística de la tumoración apreciada. Posteriormente, la paciente fue remitida al servicio de Oncología donde recibió el primer ciclo y valorar, en un segundo tiempo, la indicación de cirugía. No existe prueba que acredite que hasta ese momento existiera un erróneo diagnóstico o mala praxis que impidiera el tratamiento de la enfermedad. Asimismo, no se produjo manifestación de disconformidad de la paciente con la conducta seguida por los especialistas del SES ni petición de otra consulta en el ámbito del Servicio Público de Salud.

QUINTO : La denominada teoría de la pérdida de oportunidad conlleva la existencia de un daño antijurídico, puesto que, aunque la incertidumbre en los resultados es consustancial a la práctica de la medicina (circunstancia que explica la inexistencia de un derecho a la curación), los ciudadanos deben contar, frente a sus servicios sanitarios, con la garantía de que, al menos, van a ser tratados con diligencia aplicando los medios y los instrumentos que la ciencia médica pone a disposición de las instituciones sanitarias, es decir, que no se produzca una falta de servicio. La denominada pérdida de oportunidad se caracteriza por la incertidumbre acerca de que la actuación médica omitida pudiera haber evitado o mejorado el deficiente estado de salud del paciente, con la consecuente entrada en juego a la hora de valorar el daño así causado de elementos o sumandos de difícil concreción, como son el grado de probabilidad de que dicha actuación hubiera producido el efecto beneficioso, y el grado, entidad o alcance del beneficio. En el presente caso, no es posible apreciar la antijuridicidad del daño sufrido por el paciente como consecuencia de la asistencia prestada por los servicios sanitarios al no demostrarse la existencia de un diagnóstico y tratamiento inadecuados, en relación a la enfermedad que la paciente presentaba, sin que pueda concluirse que el tratamiento quirúrgico efectuado en un centro sanitario privado de Madrid fuera necesariamente el adecuado o que dicha intervención



no hubiera podido realizarse en el Servicio Público de Salud siempre que la enferma hubiera manifestado su disconformidad con el tratamiento seguido en el SES. El conjunto de material probatorio obrante en los autos no acredita una falta de oportunidades en la curación de la enfermedad pues lo cierto es que el tratamiento realizado en el SES no se demuestra fuera contrario a la *lex artis*, siendo posible un tratamiento de quimioterapia para valorar, posteriormente, una nueva intervención quirúrgica para la extirpación del tumor.

SEXTO : Resulta también un elemento decisivo que la intervención quirúrgica en un centro hospitalario de Madrid fue una decisión voluntaria de la paciente que en modo alguno participó al SES. Lo expuesto en la conclusión quinta del informe de la Inspección Médica debe entenderse dentro de un actuación que hubiera podido prestar el Servicio Público de Salud siempre que la paciente hubiera mostrado disconformidad con el tratamiento, solicitado una segunda opinión dentro del SES o trasladado el informe del doctor don Silvio para que los servicios médicos del SES hubieran valorado la realización de la intervención quirúrgica del tumor de estas características. La valoración que realiza la Inspección Médica en la conclusión quinta de su informe no permite concluir que la intervención quirúrgica fuera el único tratamiento posible o que no hubiera sido posible su realización en el Sistema Público de Salud siempre que la enferma hubiera mostrado su disconformidad con el tratamiento hasta entonces efectuado que no se acredita fuera indebido. No es posible pretender que el SES abone unos gastos médicos, hospitalarios y por estancia de familiares en la villa de Madrid cuando el SES permanece ajeno a toda esta actuación médica que en ningún momento fue comunicada por la enferma que abandona el tratamiento de quimioterapia sin dar explicación. La paciente recibe el primer ciclo de quimioterapia el día 25-9-2012 y estaba citada para el segundo ciclo el día 16-10-2012. El servicio de Oncología se puso en contacto con la paciente ante su incomparecencia, comunicándose por un familiar que la enferma estaba asténica cuando lo cierto es que estaba ingresada en la clínica de La Luz de Madrid tras haber sido intervenida días antes. En consecuencia, es decisión voluntaria de la paciente acudir a una consulta privada de Madrid y practicarse una intervención quirúrgica que el SES no había contemplado, pero que su no realización por el SES no está acreditada fuera incorrecta. Los servicios de Ginecología y Oncología actuaron correctamente, no existe prueba suficiente de la existencia de mala praxis en el diagnóstico, intervención y tratamiento de quimioterapia, siendo la paciente la que sin comunicar nada al SES decidió abandonar el tratamiento prescrito y acudir a un centro hospitalario en Madrid. Desconocemos que hubiera ocurrido si los servicios médicos del SES hubieran tenido información del tratamiento quirúrgico indicado por Don Silvio , pero, como decimos, la primera valoración sobre esta cuestión es que los servicios médicos del SES hubieran podido pronunciarse.

SÉPTIMO : El artículo 17 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad , dispone lo siguiente: "Las Administraciones públicas obligadas a atender sanitariamente a los ciudadanos no abonarán a éstos los gastos que puedan ocasionarse por la utilización de servicios sanitarios distintos de aquellos que les correspondan en virtud de lo dispuesto en esta ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las normas que aprueben las Comunidades autónomas en el ejercicio de sus competencias".

El artículo 9 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo , de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, establece que "Las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud únicamente se facilitarán por el personal legalmente habilitado, en centros y servicios, propios o concertados, del Sistema Nacional de Salud, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél, sin perjuicio de lo establecido en los convenios internacionales en los que España sea parte".

El artículo 4.3 del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre , por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, señala que "La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del Sistema Nacional de Salud, propios o concertados, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél. En esos casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital que hayan sido atendidos fuera del Sistema Nacional de Salud, se reembolsarán los gastos de la misma, una vez comprobado que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios de aquél y que no constituye una utilización desviada o abusiva de esta excepción. Todo ello sin perjuicio de lo establecido en los convenios internacionales en los que España sea parte o en normas de derecho interno reguladoras de la prestación de asistencia sanitaria en supuestos de prestación de servicios en el extranjero".

Por su parte, el Decreto 6/2006, de 10 de enero, por el que se regula el procedimiento y los requisitos del reintegro de gastos de productos farmacéuticos, ortoprótesis y asistencia sanitaria, así como de las ayudas por desplazamiento y estancia, dispone en el artículo 17.1 que "Procederá el reintegro de gastos por asistencia sanitaria prestada con medios ajenos al sistema sanitario público cuando se cumplan los siguientes requisitos: a) Que se trate de un caso de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital. b) Que se haya comprobado que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios sanitarios públicos así como que no constituye una utilización desviada o abusiva de esta excepción. c) Que se trate de prestaciones sanitarias



financiadas por el Sistema Sanitario Público y realizadas con técnicas o tratamientos disponibles en el mismo. d) Que se haya solicitado debidamente y resulte acreditado el cumplimiento de todos los requisitos exigibles". El artículo 18 establece que "Para apreciar la existencia del requisito establecido en el apartado 1 a) del artículo anterior es necesario la concurrencia de las siguientes circunstancias: a) Riesgo inminente para la vida, o de pérdida de órganos o miembros fundamentales para el desarrollo normal del vivir. b) Tratarse de un hecho imprevisible, súbito y repentino, excluyéndose las intervenciones programadas, las inclusiones en lista de espera y todas aquellas actuaciones que tienen lugar en el curso de un proceso asistencial a cargo del sistema sanitario público".

OCTAVO : A pesar de lo narrado en la demanda, no es posible entender denegada la asistencia sanitaria por el SES pues la parte actora no se dirigió contra el SES solicitando una determinada actuación quirúrgica y que ésta fuera denegada o que el SES no dispusiera de los medios para prestar dicha asistencia en un centro hospitalario propio o de otra Comunidad Autónoma donde la paciente hubiera sido remitida. Por otro lado, sin cuestionar la gravedad de la enfermedad de la paciente, no estamos ante un supuesto en que concurriese asistencia urgente de carácter vital. Este supuesto está pensado para aquellos casos en que la intervención es inminente e inaplazable ante la evidente situación de riesgo vital que conlleva retrasar la intervención. En el presente caso, la enfermedad de la actora era grave pero la posibilidad del tratamiento quirúrgico pudo ser comunicada al SES, siendo decisión exclusiva de la demandante acudir a un servicio médico de Madrid. No existe en este proceso una asistencia sanitaria urgente ante un riesgo vital inmediato sino una actividad quirúrgica programada, sin que exista prueba alguna que acredite que las mismas pruebas e intervención no hubieran podido ser realizadas dentro de los servicios sanitarios del SES en un tiempo razonable en atención a la gravedad de la patología de la enferma. Podemos constatar que la asistencia dentro del SES desde que se detecta la enfermedad fue continuada y se realizaron las pruebas diagnósticas y tratamiento en un tiempo razonable. La pretensión indemnizatoria de la parte no tiene cobertura en la normativa que resulta aplicable al basarse en una decisión de la paciente de acudir a un centro hospitalario privado sin comunicación ni intervención del SES.

NOVENO : Estamos ante cuestiones complejas donde se necesita de conocimientos técnicos que analicen lo ocurrido para determinar si existió un erróneo tratamiento por parte del SES que debió ofrecer a la paciente la realización de una intervención quirúrgica. Es preciso recordar un principio básico del proceso judicial que consiste en la necesidad de probar los hechos en los que se basa la pretensión de declaración de responsabilidad patrimonial de la parte demandada. Dicho principio es aplicable a todos los supuestos de responsabilidad patrimonial, pero no podemos negar que tiene una importancia mayor en casos basados en actuaciones sanitarias donde se discuten cuestiones médico-científicas. En juicios como el presente, debe existir una actividad probatoria que demuestre sin género de dudas que el tratamiento seguido en el SES era contrario a la *lex artis* y que no le fue ofrecida a la enferma la realización de la intervención quirúrgica efectuada en un centro de Madrid, siempre que esta circunstancia hubiera sido comunicada al SES y se demostrara su eficacia, seguridad y viabilidad dentro de los Protocolos aplicables en esta materia.

DÉCIMO : Dentro de un proceso judicial, a la vista de las posiciones contrarias que mantienen las litigantes sobre la imputación del resultado lesivo al funcionamiento del servicio, debemos partir de la doctrina que considera que a las partes corresponde la iniciativa de la prueba, rigiendo el principio civil de que el que afirma es el que debe probar los hechos, de acuerdo con el artículo 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, que establece que incumbe al actor la carga de probar la certeza de los hechos de los que se desprenda el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la demanda, y al demandado la carga de probar los hechos extintivos o impeditivos de las pretensiones deducidas en la demanda, de tal forma que sobre la demandante recae la carga de probar los hechos en los que fundamenta su demanda, lo que nos conduce a rechazar la pretensión de la parte recurrente al no demostrarse que el gasto sufrido por la paciente sea imputable al funcionamiento del servicio sanitario, al no aportar o proponer prueba que permita a la Sala tener por probado el juicio clínico que hace la parte actora y el médico de Madrid que practicó la intervención quirúrgica pero que no se apoya en un dictamen científico sometido a los principios de igualdad e imparcialidad, ya que este órgano judicial tiene que resolver conforme al material probatorio obrante en autos, el cual tendría que acreditar la certeza de los hechos en los que se basa la demanda. Todo lo anterior nos conduce a la desestimación íntegra del recurso de apelación.

UNDÉCIMO : En virtud de lo dispuesto en el artículo 139.2 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, procede imponer las costas procesales a la parte apelante pues en la segunda instancia rige el criterio del vencimiento que conlleva la imposición de costas si se desestima totalmente el recurso.

VISTOS los artículos citados y demás preceptos de pertinente y general aplicación, EN NOMBRE DE SM EL REY, por la potestad que nos confiere la CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA,



FALLAMOS

Desestimamos el recurso de apelación interpuesto por el Procurador de los Tribunales Sr. Venegas Carrasco, en nombre y representación de doña Fátima , contra la sentencia del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 2 de Mérida, de fecha 8 de enero de 2016 .

Condenamos a la parte apelante al pago de las costas procesales causadas en el presente recurso de apelación.

Contra la presente sentencia no cabe recurso de casación.

Y para que esta sentencia se lleve a puro y debido efecto, remítase testimonio junto con los autos, al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo que dictó la resolución impugnada, que deberá acusar recibo dentro del término de diez días, y déjese constancia de lo resuelto en el procedimiento.

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

PUBLICACION : En la misma fecha fue publicada la anterior resolución por el Ilmo. Sr. Magistrado que la dictó. Doy fe.

FONDO DOCUMENTAL CEMDOJ