

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

SENTENCIA: 00210/2021

**SENTENCIA N° 210/2021**

**PRESIDENTE:**

**DON DANIEL RUIZ BALLESTEROS**

**MAGISTRADOS:**

**DOÑA ELENA MÉNDEZ CANSECO**

**DON RAIMUNDO PRADO BERNABEU**

**DON CASIANO ROJAS POZO**

**DOÑA CARMEN BRAVO DÍAZ**

En Cáceres a doce de Noviembre de dos mil veintiuno.

Visto el recurso de apelación número de Rollo **199/2021**, promovido por la parte Apelante **MUTUA [REDACTED]**, representado por el Procurador D. Carlos Alejo Leal López, siendo apelado **[REDACTED]**, representado por la Procuradora D<sup>a</sup>. Carla Leal Criado, recurso interpuesto contra la Sentencia n° 118/2021 de fecha 23/09/2021, del Juzgado de lo Contencioso n° 2 de Cáceres.

**I.- ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo n° 2 de Cáceres, se remitió a esta Sala el Procedimiento Ordinario N° 72/2020.

**SEGUNDO.-** Notificada la anterior resolución a las partes intervinientes se interpuso recurso de apelación por la parte demandada, dando traslado a la representación de la actora, oponiéndose al recurso de apelación.

**TERCERO.-** Elevadas las actuaciones a la Sala se formó rollo de apelación, señalándose día para la votación y fallo del presente recurso, llevándose a efecto en el fijado.

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

Siendo Ponente para este trámite el Ilmo. Sr. Magistrado-  
Presidente **D. 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 Cáceres estima el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la parte demandante don [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y condena a la Mutua [REDACTED] al pago de 187.500 euros por el concepto de pérdida de oportunidad en la asistencia médica prestada al actor el día 20-5-2016.

La parte apelante [REDACTED] [REDACTED] interesa la revocación de la sentencia de instancia. El demandante don [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] la confirmación de la sentencia del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo.

**SEGUNDO.-** La sentencia del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo parte de un hecho esencial para la resolución del proceso y es la falta de datos de la asistencia médica prestada en la primera consulta en el servicio médico de la Mutua que tuvo lugar el viernes día 20-5-2016.

La sentencia considera relevante que no queda constancia de lo ocurrido en la consulta al no dejarse anotación médica alguna de la evaluación y pruebas que hizo el médico que asistió al paciente don Juan [REDACTED] [REDACTED], sin que sean válidos los informes elaborados a posteriori sobre lo acontecido en dicha consulta.

Coincidimos con la sentencia de instancia en que el único registro de la consulta es el parte de asistencia sanitaria que califica de leve la patología del actor y se indica que acuda a una próxima revisión el lunes 23-5-2016. En coincidencia con lo expuesto en la sentencia de instancia, no consta hora y duración de la consulta ni la exploración y pruebas que se hicieron al paciente. Es más, apreciamos la evidente diferencia entre el parte de asistencia sanitaria del viernes 20-5-2016 y las anotaciones médicas que se recogen el lunes 23-5-2016 a las 10:25, 10:48 y 12:03 horas. Las anotaciones del lunes precisan la hora de la consulta y detallan la exploración y prueba realizadas mientras que de lo acontecido el día 20-5-2016 no queda constancia alguna.

Por ello, la afirmación que hace el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo es conforme con el artículo 217 LEC y la doctrina jurisprudencial que establece que la falta de datos y registros en la historia clínica perjudica a la parte demandada. Eso es lo que ocurre en este caso, no es posible estimar probado que el médico que atendió al paciente el día

20-5-2016 realizó una correcta exploración de la pierna donde se había producido la lesión, comprobando los pulsos, la temperatura y el estado de la extremidad. No puede aceptarse que se hiciera una completa y adecuada exploración al no quedar registro de ello en la historia clínica. Por tanto, no puede partirse de una correcta evaluación del paciente cuando la historia clínica no detalla nada de lo que se hizo. Reiteramos que no deja de ser llamativo que las consultas de enfermería y médicas del día 23-5-2016 son detalladas y precisan la actuación médica practicada mientras que en la consulta del día 20-5-2016 no se deja ninguna anotación médica y no existe explicación sobre la falta de utilización del mismo formato de anotación en la historia clínica que el del día 23-5-2016.

No existe diferencia entre la pérdida u omisión de una prueba médica o registro clínico con la falta de anotación en la historia clínica de lo acontecido en la consulta del servicio médico de Mutua [REDACTED]. Al igual que las pruebas diagnósticas y los registros clínicos deben dejarse en la historia clínica, y su falta perjudica al servicio asistencial, lo mismo sucede cuando lo ocurrido es que no se ha dejado ningún dato de la asistencia médica prestada en la consulta.

Lo que ahora se valora no es el conocimiento del mismo expediente y el ejercicio del derecho de defensa de todas las partes litigantes sino la falta de anotación en la historia clínica de lo acontecido en la consulta del viernes 20-5-2016, las reglas de la carga de la prueba y la valoración de la falta de anotación de la consulta. Nuevamente, señalamos que si el lunes 23-5-2016 se recogieron con detalle todas las pruebas y exploraciones, no alcanzamos a entender porque no se hizo lo mismo el viernes 20-5-2016.

Por tanto, la falta de anotación de la exploración que tuvo lugar en la consulta el día 20-5-2016 perjudica al servicio asistencial que no ha probado que la exploración de la pierna del paciente fuera la adecuada y que lo que se comprobó el lunes no hubiera podido verse también el viernes.

**TERCERO.-** La doctrina jurisprudencial expuesta en la sentencia de instancia es aplicable al presente supuesto de hecho.

Así, la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 27-4-2015, Roj: STS 1713/2015, ECLI:ES:TS:2015:1713, N° de Recurso: 2114/2013, recoge lo siguiente:

*"DUODÉCIMO.- A los efectos del motivo de casación segundo la parte recurrente invoca la infracción de la Sentencia de esta Sala, Sección 6ª, de 2 de noviembre de 2007 (recurso de casación 9309/2003). De la misma se deduce la siguiente doctrina:*

1º La causante del extravío o pérdida de la gráfica de la monitorización de la frecuencia cardiaca fetal es la Administración encargada de su conservación y que presta el servicio; esa ausencia no puede beneficiar al causante e impide la incorporación de ese importante elemento de prueba.

2º El tribunal de instancia, pese a admitir la falta de una prueba decisiva que debía haber aportado la parte demandada desde el principio de facilidad de la prueba, lo obvió y dio más fuerza probatoria a lo declarado por el facultativo que intervino por entender que «un Especialista de un Hospital de la Sanidad Pública no puede cometer el error de no apreciar la existencia de sufrimiento fetal al ser llamado y evaluar la situación, error que considera incompatible con la suficiencia técnica que se le presume». Se rechaza tal razonamiento pues, de seguirse, se excluiría siempre la mala praxis en sus actuaciones.

3º Esa presunción favorece a la Administración y no puede justificarse en la suficiencia técnica del médico interviniente. En consecuencia, a la Administración le es imputable la falta de aportación, por pérdida o extravío, y no puede resultar beneficiada. Además en ese caso la sentencia que se impugnaba no hizo consideración alguna acerca de que el parto se demoró treinta y cinco minutos, ni se practicó ningún otro tipo de actuación para agilizar el parto (estudios de pH y gasometría fetal, detención por la administración de tocolíticos para ulterior cesárea, o el empleo de fórceps o ventosa, ni se justifica su descarte o improcedencia). De esta manera se concluye que no se aplicaron todos los medios disponibles. Esto llevó a casar y anular la sentencia.

DÉCIMO TERCERO.- Aparte de la Sentencia citada por la parte recurrente, las consecuencias de la falta de los datos derivados de la monitorización también fueron enjuiciados por esta Sección en Sentencia el 23 de diciembre de 2009 (recurso de casación 1364/2008). La Sentencia estimó el recurso interpuesto por los padres y en lo que ahora interesa, de la misma se deduce lo siguiente:

1º Se trataba de un caso en el que tampoco había copia del registro cardiotocográfico referente al periodo anterior a una cesárea urgente y la Sala entendió para casar la Sentencia que sin haber prueba de la monitorización, la Sentencia de instancia afirma sin sustento alguno que hubo control del latido fetal.

2º Con base en los protocolos de la SEGO, la Sala entendió que la regularidad del servicio exigía la constante monitorización en las horas en que se duda si la hubo o no pues las circunstancias en las que se venía desarrollando el parto exigían esa constante vigilancia.

3º A efectos probatorios, afirma que existen dudas de si «la gestante recibió la asistencia sanitaria debida. Más en

concreto, o al menos, de si estuvo convenientemente monitorizada durante todo el proceso. Dudas que arrastran o llevan consigo otra final ya decisiva, cuál es la referida a si hubieran podido apreciarse, o no, signos premonitorios de la rotura uterina antes del momento en que finalmente se detectó».

4º Esa duda no puede saldarse en favor de la Administración y así, con invocación de la regla de disponibilidad o facilidad probatoria, concluyó «que los actores han probado el daño y que éste es consecuencia de la rotura del útero acaecida en la asistencia al parto..., dicha regla se traduce en poner a cargo de la Administración sanitaria la prueba de que ajustó su actuación a las exigencias de la *lex artis*, pues es ella y no los actores quien tiene la disponibilidad y facilidad de probar que la asistencia prestada fue la correcta, y quien tenía el deber de custodia de aquellos registros y documentación que se echan en falta y que hubieran permitido una mayor luz sobre lo realmente acontecido en las horas que mediaron entre las 3 de la madrugada y el momento en que se decide la intervención urgente de cesárea».

DÉCIMO CUARTO.- En otra Sentencia de este mismo Tribunal las dudas sobre la existencia de monitorización también han llevado a apreciar la concurrencia de un funcionamiento anormal: es el caso de la Sentencia de 2 de enero de 2012 (recurso de casación 3156/2010) que abunda en los anteriores criterios de la siguiente forma:

1º Afirma que la falta de soporte gráfico «puede tener una influencia clara y relevante en la imposibilidad de obtener una hipótesis lo más certera posible de qué es lo que ocurría... Por esto, es ilógico obviar esas carencias de documentación».

2º Esa ausencia documental impide a la parte recurrente conocer y probar «la situación del feto en los momentos previos al parto y si se estaba produciendo un sufrimiento fetal»; además tales documentos son fundamentales para la parte recurrente para sustentar su tesis según la cual hubo mala praxis.

3º La Administración niega esa mala praxis y, en su lugar, «ofrece una alternativa también posible, pero de la que tampoco posee certeza absoluta puesto que no puede obviarse que en la ciencia médica por su complejidad y variedad de circunstancias es en ocasiones muy difícil ofrecer una explicación cierta, absoluta y completa».

4º Tras recordar que la obligación es de puesta de medios, no ante una prestación de resultados, «la sentencia debió tener en cuenta y analizar la influencia que podía tener en materia de prueba la imposibilidad de obtener documentos o elementos que prueba al alcance de la demandada y que no han sido aportados a los efectos de que la parte recurrente pueda

construir una hipótesis fáctica y formular pretensión al respecto. Ello determina, por tanto, infracción de las reglas de la prueba, artículo 217 de la Ley procesal civil».

5º La citada Sentencia concluye que se quebró «la "lex artis", pues al no darle a los recurrentes el derecho a tener una HC completa y rigurosa con el seguimiento y lo acontecido en el parto, se les ha impedido acreditar si efectivamente se produjo o no sufrimiento fetal del feto, con lo que es la Administración, quien habiendo debido facilitar por su disponibilidad, esta documentación, debe correr con los perjuicios de la falta de prueba sobre que ciertamente no fue el sufrimiento fetal lo que causó la hipoxia del feto, y, eso tampoco lo ha hecho. Se le ha privado de la capacidad de probar y defender una hipótesis, respecto de la que la Administración estaba en mejor posición».

DÉCIMO QUINTO.- Aplicado lo expuesto al caso, era carga procesal exigible a los demandantes la prueba de los hechos en que basaban su pretensión (artículo 217.2 de la LEC), pero desde el principio de disponibilidad o facilidad probatoria (artículo 217.7 de la LEC). Era así carga suya probar que hubo hipoxia perinatal -lo que la Sentencia da por probado- y que por falta de vigilancia del bienestar fetal no se advirtió la hipoxia, para lo que debían probar que no hubo monitorización o de haberla, que no se atendió, para lo que era prueba esencial el soporte gráfico de la monitorización o la anotación de sus datos. Tal documental no pudo aportarse bien sea por pérdida o porque no se conservó o porque no hubo anotaciones en el partograma: en definitiva por causa atribuible a la demandada. Esa falta documental no puede perjudicar a quien demanda para concluir que no ha probado los hechos en que basa sus pretensiones con olvido de que le era imposible hacerlo”.

**CUARTO.-** La sentencia del Tribunal Supremo de fecha 19-5-2015, Roj: STS 2494/2015, ECLI:ES:TS:2015:2494, N° de Recurso: 4397/2010, expone lo siguiente en el fundamento de derecho quinto:

“Constituye también jurisprudencia consolidada la que afirma que el obligado nexo causal entre la actuación médica vulneradora de la lex artis y el resultado lesivo o dañoso producido debe acreditarse por quien reclama la indemnización, si bien esta regla de distribución de la carga de la prueba debe atemperarse con el principio de facilidad probatoria, sobre todo en los casos en los que faltan en el proceso datos o documentos esenciales que tenía la Administración a su disposición y que no aportó a las actuaciones. En estos casos, hemos señalado (sentencias de 2 de enero de 2012, recaída en el recurso de casación núm. 3156/2010, y de 27 de abril de 2015, recurso de casación núm. 2114/2013) que, en la medida en



que la ausencia de aquellos datos o soportes documentales "puede tener una influencia clara y relevante en la imposibilidad de obtener una hipótesis lo más certera posible sobre lo ocurrido", cabe entender conculcada la *lex artis*, pues al no proporcionarle a los recurrentes esos esenciales extremos se les ha impedido acreditar la existencia del nexo causal".

Por todo ello, se desestima el primer motivo del recurso de apelación.

**QUINTO.-** La parte apelante expone que no se ha valorado la sentencia de la Sala de lo Social del TSJ de Extremadura y el auto del Juzgado de Instrucción que archivó el proceso penal.

La sentencia de la Sala de lo Social del TSJ de Extremadura de fecha 26-4-2018, Roj: STSJ EXT 427/2018, ECLI:ES:TSJEXT:2018:427, N° de Recurso: 152/2018, N° de Resolución: 262/2018, trata sobre la determinación de la contingencia profesional derivada de accidente de trabajo al sufrir el trabajador un intenso dolor gemelar secundario a un intenso esfuerzo laboral, habiéndose procedido a la amputación supracondílea de la pierna derecha. Por tanto, la sentencia de la Sala de lo Social del TSJ de Extremadura nada resuelve sobre la existencia de mala praxis o pérdida de oportunidad en la asistencia médica prestada al demandante, de modo que ninguna influencia tiene lo resuelto en el proceso laboral con la responsabilidad de la Mutua por el servicio asistencial prestado por sus servicios médicos.

Lo mismo cabe decir del auto del Juzgado de Instrucción número 7 de Cáceres de fecha 20-11-2018, que archiva el proceso penal, pues el que los hechos no sean constitutivos de infracción penal de la persona investigada no impide que los mismos den lugar a la responsabilidad de la Mutua demandada. El auto valora que no existen indicios suficientes para considerar la existencia de negligencia médica con relevancia penal por parte del denunciado o que existiera una infracción grave de la *lex artis* con relevancia penal. Ahora bien, el que los hechos no tengan relevancia penal no impide su valoración desde el punto de vista de la prestación asistencial que hizo la Mutua demandada. Los principios y las reglas sobre la valoración de la prueba no son similares en el proceso penal y en el proceso contencioso-administrativo. En el proceso penal el derecho a la presunción de inocencia impide condenar a cualquier investigado cuando no se prueba su participación en la comisión del delito y su culpabilidad mientras que en un supuesto de responsabilidad sanitaria administrativa no se valora la culpabilidad de la parte demandada sino el funcionamiento de la asistencia sanitaria prestada, conforme a principios, reglas de valoración de la prueba y doctrina

jurisprudencial distintas a las del orden jurisdiccional penal.

La conclusión es que el control jurisdiccional del orden contencioso-administrativo no está vinculada por lo resuelto por otros órganos de distintos órdenes jurisdiccionales, sin que se haya llegado a soluciones contradictorias al ser distintos los supuestos de hecho y fundamentación jurídica aplicados en los procesos penal, social y contencioso-administrativo.

**SEXTO.-** En cuanto a la valoración de la prueba, el recurso de apelación se basa en la existencia de mala praxis y considera probado que la exploración del viernes 20-5-2016 fue la adecuada.

Sin embargo, la sentencia estimatoria del recurso contencioso-administrativo se basa en la pérdida de oportunidad y en la falta de prueba de la realización de una correcta exploración en la primera consulta médica por falta de registro suficiente de lo ocurrido. Así pues, lo alegado por la parte apelante se basa en una valoración de la prueba que no guarda relación con la fundamentación jurídica de la sentencia. La indemnización fijada por el Juzgado no se basa en la mala praxis por el error de diagnóstico en la primera consulta sino en la teoría de la pérdida de oportunidad por no haber agotado las posibilidades de diagnóstico en esa primera consulta debido a que no consta que el médico que intervino hiciera una completa exploración de la pierna, tomara los pulsos y la temperatura de la extremidad y descartara la existencia de una trombosis arterial. La falta de registro o anotación de lo ocurrido perjudica probatoriamente a la parte demandada, lo que hace probable que, de haber actuado de una manera distinta, el resultado lesivo no hubiera sido tan grave. La Mutua soporta la falta de prueba sobre la acreditación de la realización de una correcta asistencia y exploración médica el día 20-5-2016.

Nos remitimos íntegramente a la valoración de la prueba documental, pericial y testifical que hace el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo, que damos por reproducida, al no existir una valoración arbitraria sino que se basa en lo que el Magistrado de instancia pudo constatar en el examen de las pruebas practicadas, en especial, las declaraciones de los facultativos médicos. No se puede apoyar la falta de responsabilidad en los dictámenes que se basan en que en la primera consulta existió una correcta, adecuada y completa exploración, debido, como ya hemos señalado, a que estos hechos no están probados por la falta de anotación en la historia clínica. Destacamos el informe y la declaración de don [REDACTED], médico especialista en Angiología y Cirugía Vascul ar del hospital [REDACTED]



██████████ de Cáceres, que por haber tratado al paciente el lunes 23-5-2016, tuvo un conocimiento directo e inmediato de la situación del paciente y los signos que podía haber presentado unos días antes. Se trata del juicio técnico emitido por un especialista en Angiología y Cirugía Vasculuar que tuvo un conocimiento directo y continuado del caso desde el lunes 23-5-2016, por lo que su informe y declaración resultan esenciales para esclarecer lo acontecido y determinar la pérdida de oportunidad por no detectar a tiempo la trombosis arterial.

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, se aprecia la antijuridicidad del daño sufrido por el paciente como consecuencia de la asistencia prestada por los servicios sanitarios al demostrarse que existió una incorrecta explotación, tratamiento y pronta remisión al servicio especializado de traumatología o de cirugía vascular. Es más, el mismo médico que atendió al paciente en la primera consulta del viernes 20-5-2016 mantiene el error de diagnóstico el lunes 23-5-2016 a las 10:48 horas, ya que el paciente tuvo que esperar a que acudiera el traumatólogo a las 12:03 horas del mismo día para remitir al paciente al servicio de cirugía vascular. Así fue, en la consulta del lunes 23-5-2016 el mismo médico mantuvo el error de diagnóstico al no apreciar los síntomas de gravedad que el traumatólogo observó de manera evidente, remitiendo al paciente al hospital.

La conclusión es que la realización de una exploración detallada y acompañada de alguna prueba diagnóstica hubiera conducido a que el demandante hubiera sido remitido con prontitud al servicio especializado competente a fin de tratar su dolencia que fue valorada como leve y sin prestarle la debida atención, siendo probable que de haber tratado antes al

paciente por el servicio especializado la evolución y las secuelas hubieran sido distintas.

Todo lo anterior conduce a la desestimación íntegra del recurso de apelación, confirmando la sentencia de instancia.

**SÉPTIMO.-** En aplicación del artículo 139.2 LJCA que establece el principio del vencimiento en la imposición de las costas procesales en la segunda instancia, procede imponer las costas procesales causadas en fase de apelación a la parte apelante al no existir circunstancias para la no imposición. No se aprecia la existencia de serias dudas de hecho o de derecho para no imponer las costas procesales a la parte apelante ni circunstancias para su limitación al haber recibido en la primera instancia jurisdiccional una detallada y acertada respuesta a las pretensiones deducidas en el presente juicio contencioso-administrativo.

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 íntegramente el recurso de apelación interpuesto por la Procuradora de los Tribunales Sra. Leal Criado, en nombre y representación de la entidad Mutua [REDACTED], contra la sentencia del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 2 de Cáceres de fecha 23 de septiembre de 2021 (PO 72/2020).

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

De conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Decimoquinta de la LOPJ, según la reforma efectuada por LO 1/2009, de 3 de noviembre, se declara la pérdida del depósito de 50 euros consignado por la parte apelante.

Contra la presente sentencia sólo cabe recurso de casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo. El recurso de casación se preparará ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ de Extremadura en el plazo de treinta días contados desde el día siguiente al de la notificación de la sentencia.



La presente sentencia sólo será recurrible ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Supremo si el recurso pretende fundarse en infracción de normas de Derecho estatal o de la Unión Europea que sea relevante y determinante del fallo impugnado, siempre que hubieran sido invocadas oportunamente en el proceso o consideradas por la Sala sentenciadora.

El escrito de preparación deberá reunir los requisitos previstos en los artículos 88 y 89 LJCA y en el Acuerdo de 19 de mayo de 2016, del Consejo General del Poder Judicial, por el que se publica el Acuerdo de 20 de abril de 2016, de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo, sobre la extensión máxima y otras condiciones extrínsecas de los escritos procesales referidos al Recurso de Casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo (BOE 6-7-2016).

Y para que esta sentencia se lleve a puro y debido efecto, remítase testimonio, junto con el expediente administrativo, al órgano que dictó la resolución impugnada, que deberá acusar recibo dentro del término de diez días conforme previene la Ley, y déjese constancia de lo resuelto en el procedimiento.

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

**PUBLICACIÓN.**- En la misma fecha fue publicada la anterior sentencia por el Ilmo. Sr. Magistrado que la dictó. Doy fe.