



Roj: **STSJ CL 4392/2025 - ECLI:ES:TSJCL:2025:4392**

Id Cendoj: **47186330012025100641**

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

Sede: **Valladolid**

Sección: **1**

Fecha: **27/10/2025**

Nº de Recurso: **426/2024**

Nº de Resolución: **1155/2025**

Procedimiento: **Procedimiento ordinario**

Ponente: **LUIS MIGUEL BLANCO DOMINGUEZ**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

T.S.J.CASTILLA-LEON CON/AD

VALLADOLID

SENTENCIA: 01155/2025

Equipo/usuario: MMG

Modelo: N11600 SENTENCIA ART 67 Y SS LRJCA

C/ ANGUSTIAS S/N

Correo electrónico:TSJ.CONTENCIOSO.VALLADOLID@JUSTICIA.ES

N.I.G:47186 45 3 2024 0000184

Procedimiento: PO PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0000426 /2024PO PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0000003 /2024

Sobre:RESPONS. **PATRIMONIAL** DE LA ADMON.

De: Dña. Custodia

ABOGADO:Mª ANGELES GARMILLA REDONDO

PROCURADOR:Dª. BEGOÑA PUERTA LOZANO

Contra:CONSEJERIA DE SANIDAD, RELYENS MUTUAL INSURANCE

ABOGADO:LETRADO DE LA COMUNIDAD, TELESFORO JAVIER MORENO ALEMAN

PROCURADOR:D./Dª. , ANA ISABEL CAMINO RECIO

SENTENCIA nº 1155

ILMA. SRA. PRESIDENTA:

DOÑA ANA Mª MARTÍNEZ OLALLA

ILMOS./A. SRES./A. MAGISTRADOS/A.:

DOÑA ENCARNACIÓN LUCAS LUCAS

DON LUIS MIGUEL BLANCO DOMÍNGUEZ

DON HUGO JACOBO CALZÓN MAHÍA

En Valladolid a, veintisiete de octubre de dos mil veinticinco.

VISTO por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, sede de Valladolid, el recurso contencioso-administrativo nº 426/2024, interpuesto por DOÑA Custodia , representada por la procuradora Sra. Puerta Lozano y defendida por la letrada Sra. Garmilla Redondo. impugnándose la

desestimación presunta de la reclamación por **responsabilidad patrimonial** presentada, habiendo intervenido como partes demandadas, la ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN, representada y defendida por sus Servicios Jurídicos, y su compañía aseguradora, RELYENS MUTUAL INSURANCE, SUCURSAL EN ESPAÑA, representada por la procuradora Sra. Camino Recio y defendida por el letrado Sr. Moreno Alemán, habiéndose seguido el procedimiento jurisdiccional ordinario previsto en la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de 13 de julio de 1.998.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La representación procesal de la parte actora interpuso recurso contencioso-administrativo contra resolución expresada en el encabezamiento.

SEGUNDO.- Reclamado el expediente administrativo, y una vez que fue remitido éste, se dió traslado a la parte recurrente para que formulara la demanda, lo que hizo en término legal, efectuando las alegaciones que se expresan en la fundamentación jurídica de esta resolución e interesando que se dicte sentencia con los siguientes pronunciamientos:

*"a) Se declare la existencia de **responsabilidad patrimonial** de la Administración demandada, por los hechos y actuaciones relatados en el cuerpo de este escrito.*

b) Se declare la existencia de la obligación de resarcimiento que frente a mi mandante, por los daños provocados, debe soportar la Administración demandada.

c) Se ordene a la Administración demandada que indemnice a los reclamantes en la cantidad de TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE EUROS con OCHENTA

Y NUEVE CÉNTIMOS (32.347,89 €) con todo lo demás que proceda en derecho respecto a la actualización e intereses de dicha cantidad, por los daños y perjuicios irrogados.

d) Todo ello con imposición a la Administración recurrida de las costas del presente Juicio".

TERCERO.- La representación procesal de la Administración demandada contestó a la demanda, alegando la legalidad de la resolución recurrida e interesando se dicte sentencia, *"por la que, se desestime íntegramente la demanda con expresa imposición a la parte recurrente de las costas causadas".*

Lo mismo hizo la parte codemandada.

CUARTO.- Las partes solicitaron el recibimiento del juicio a prueba, habiéndose acordado de conformidad con lo solicitado, y practicado la que consta en las actuaciones, formulándose seguidamente escrito de conclusiones, señalándose a continuación para votación y fallo del presente recurso el día 15 de octubre del año 2025.

Ha sido Ponente de esta sentencia el Ilmo. Sr. Magistrado **D. LUIS MIGUEL BLANCO DOMÍNGUEZ**.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Objeto del recurso y antecedentes.

Se recurre la desestimación presunta de la reclamación presentada por D^a Custodia por la atención médica recibida.

1.- En fecha 6 de marzo de 2022, D^a Custodia acude al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de León por una caída sufrida esa misma mañana, con dolor y hormigueo en la mano derecha y dolor de cuello en ese lado. Se le realiza valoración y RX y no se observan fracturas, tras lo cual se diagnostica contusión en el hombro derecho y codo derecho.

2.- Al día siguiente, 7 de marzo, vuelve al Servicio de Urgencias por persistencia del dolor en el hombro derecho. Se realiza nueva valoración y RX, sin detectarse fracturas, tras lo cual se ratifica el diagnóstico de contusión en el hombro derecho y contractura cervical. Se le prescribe reposo relativo, brazo en cabestrillo durante 5 días y medicación. Se le recomienda que acuda al médico de Atención Primaria para seguimiento.

3.- En fecha 18 de abril de 2022, acude al Médico de Atención Primaria debido al dolor persistente y limitación funcional desde la caída, siendo derivada al Servicio de Traumatología anterior. Ese mismo día y por dicho Servicio se detecta una luxación acromioclavicular grado IV. Tras la realización de las pruebas pertinentes se confirma el diagnóstico de la luxación acromioclavicular grado IV con rotura de ligamentos coracoclaviculares y acromioclaviculares.

4.- En fecha 27 de abril de 2022, D^a Custodia es intervenida quirúrgicamente para la fijación de la luxación acromioclavicular, siendo dada de alta hospitalaria con instrucciones postoperatorias.

5.- Tras la revisión postoperatoria, en fecha 13 de junio de 2022, se retira la inmovilización y comienza la realización de ejercicios pasivos, siendo dada de alta del tratamiento el 29 de agosto de 2022, con seguimiento hasta el 2 de noviembre de 2022 que no acude a la revisión pautadas por Rehabilitación.

6.- En fecha 22 de noviembre de 2022, D^a Custodia acude al Servicio de Urgencias por un accidente de tráfico con dolor en la región cervical y hombro derecho. Se diagnostica cervicgia postraumática sin lesiones óseas traumáticas agudas en la columna cervical.

7.- En fecha 3 de marzo de 2023 presentó reclamación por **responsabilidad patrimonial** cuya desestimación presunta constituye el objeto de este recurso.

SEGUNDO.- Posición de las partes.

A.- Posición de la parte actora

La representación de la parte actora pretende en este recurso la anulación de la resolución recurrida y, como consecuencia de ello, que se le reconozca el derecho a ser indemnizada en la cantidad de 32.347,89 euros en los términos que resultan de la demanda.

En apoyo de tal pretensión sostiene que concurren todos los requisitos para declarar la **responsabilidad patrimonial** de la Administración demandada de conformidad con los artículos 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y jurisprudencia que lo interpreta.

Considera que ha habido un retraso en el diagnóstico al no detectar la lesión a nivel de la articulación acromioclavicular derecha en el momento en el que acudió al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de León y ello provocó que no recibiese a tiempo el tratamiento correspondiente y, como consecuencia de ello, la rotura completa de los ligamentos coraco-claviculares y acromio-claviculares.

Esa infracción de la lex artis ha hecho que el tratamiento finalmente instaurado fuese mucho más gravoso para la actora, causándole unos daños y perjuicios por los que pretende ser indemnizada.

B.- Posición de las partes demandadas.

La representación procesal de la Administración y de su aseguradora interesan la desestimación del recurso, negando que haya habido una infracción de la lex artis, defendiendo que lo que se hizo en el Servicio de Urgencia fue lo correcto y que por ese motivo ya se le indicó la necesidad de acudir al Médico de Atención Primaria, habiendo tardado la actora más tiempo del procedente en hacerlo lo que ha provocado el empeoramiento de la lesión inicial.

Subsidiariamente se impugna la cuantía de la reclamación.

TERCERO.- Doctrina general sobre la **responsabilidad patrimonial** sanitaria.

1.- El artículo 106.2 de la Constitución española reconoce el derecho de los ciudadanos a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo los casos de fuerza mayor, y que sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos.

Dicho derecho está regulado en los artículos 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

2.- Como es sabido, existe una muy consolidada jurisprudencia que ha establecido los requisitos que deben concurrir para que se pueda declarar la **responsabilidad** de una Administración Pública y que deben ser examinados en cada caso concreto para decidir si la Administración ha incurrido en algún supuesto de **responsabilidad**.

Así la jurisprudencia del Tribunal Supremo en esta materia ha señalado como requisitos imprescindibles para poder declarar la **responsabilidad patrimonial** de una Administración Pública, los siguientes: a) la existencia de una lesión sufrida por el particular en sus bienes o derechos que sea antijurídica, esto es, que no tenga obligación de soportar, y que sea real y efectiva, individualizable, en relación a una persona o grupo de personas, y susceptible de valoración económica; b) que la lesión sea imputable a la Administración y consecuencia del funcionamiento normal o anormal del servicio público, entendido éste como toda actuación, gestión, actividad, o tarea propia de la función administrativa que se ejerce, incluso por omisión o pasividad; y c) que exista una relación de causa-efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que concurra fuerza mayor.

Es doctrina jurisprudencial consolidada la que entiende que la **responsabilidad patrimonial** es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad

del resultado o lesión, aunque, siempre que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido. Y reiteradamente se ha señalado por la jurisprudencia que solo son indemnizables las lesiones producidas provenientes de daños que no haya el deber jurídico de soportar de acuerdo con la ley.

La antijuridicidad del daño viene exigiéndose por la jurisprudencia, en sentencias, entre otras muchas, de 22 de abril de 1994, que cita las de 19 enero y 7 junio 1988, 29 mayo 1989, 8 febrero 1991 y 2 noviembre 1993, según la cual: "esa **responsabilidad patrimonial** de la Administración se funda en el criterio objetivo de la lesión, entendida como daño o perjuicio antijurídico que quien lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar, pues si existe ese deber jurídico decae la obligación de la Administración de indemnizar" (en el mismo sentido sentencias de 31-10-2000 y 30-10-2003).

En relación a la actividad sanitaria, que es la que aquí nos ocupa, la jurisprudencia ha establecido una serie de criterios que sirven para diferenciar aquellos casos en los que surge el deber de indemnizar por parte de la Administración y aquellos otros en los que, aun existiendo un daño, no existe esa obligación. Así la Sentencia del Tribunal Supremo de 28 de marzo de 2007 dice que *"la **responsabilidad** de la Administración sanitaria no deriva, sin más, de la producción del daño, ya que los servicios médicos públicos están solamente obligados a la aportación de los medios sanitarios en la lucha contra la enfermedad, mas no a conseguir en todos los supuestos un fin reparador, que no resulta en ningún caso exigible, puesto que lo contrario convertiría a la Administración sanitaria en una especie de asegurador universal de toda clase de enfermedades. Es por ello que, en cualquier caso, es preciso que quien solicita el reconocimiento de **responsabilidad** de la Administración acredite ante todo la existencia de una mala praxis por cuanto que, en otro caso, está obligado a soportar el daño, ya que en la actividad sanitaria no cabe exigir en términos absolutos la curación del enfermo u obtener un resultado positivo, pues la función de la Administración sanitaria pública ha de entenderse dirigida a la prestación de asistencia sanitaria con empleo de las artes que el estado de la ciencia médica pone a disposición del personal sanitario, más sin desconocer naturalmente los límites actuales de la ciencia médica y sin poder exigir, en todo caso, una curación".* Igualmente las Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de enero y 1 de febrero de 2008, con cita de otras anteriores como las de 7 y 20 de marzo, 12 de julio y 10 de octubre de 2007, dicen que *"a la Administración no le es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una **responsabilidad** basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de **responsabilidad** sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente",* insistiendo la Sentencia de 11 de julio de 2007 en que *"a la Administración sanitaria pública no cabe exigirle otra prestación que la de los medios disponibles por la ciencia médica en el momento histórico en que se produce su actuación, lo que impide un reconocimiento tan amplio de la **responsabilidad** objetiva que conduzca a la obtención de una indemnización aun en el supuesto de que se hubiera actuado con una correcta praxis médica por el hecho de no obtener curación, puesto que lo contrario sería tanto como admitir una especie de consideración de la Administración como una aseguradora de todo resultado sanitario contrarios a la salud del actor, cualquiera que sea la posibilidad de curación admitida por la ciencia médica cuando se produce la actuación sanitaria. Por el contrario, y partiendo de que lo que cabe exigir de la Administración sanitaria es una correcta aportación de los medios puestos a disposición de la ciencia en el momento en que se produce la prestación de la asistencia sanitaria pública, es lo cierto que no existiendo una mala praxis médica no existe **responsabilidad** de la Administración y, en definitiva, el paciente o sus familiares están obligados a sufrir las consecuencias de dicha actuación al carecer la misma del carácter antijurídico, que, conforme a lo dispuesto en el artículo 139.3 de la Ley 30/92, es exigible como requisito imprescindible para el reconocimiento de **responsabilidad** de la Administración".*

3.- Nos parece también conveniente recordar que en materia de **responsabilidad patrimonial** adquiere gran importancia la correcta aplicación de las normas sobre la carga de la prueba, de modo que corresponderá a quien sostiene que la Administración ha incurrido en **responsabilidad patrimonial** acreditar la concurrencia de los requisitos a los que nos hemos referido, incluidos los distintos conceptos por los que reclama una indemnización y el importe de los mismos, siendo carga de la Administración probar los hechos impositivos u obstativos a la pretensión de la parte actora, conforme dispone el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), debiéndose recordar en este punto que a tal fin son admisibles tanto las pruebas directas como las indirectas.

Las normas de la carga de la prueba deben cohonestarse con el principio de facilidad probatoria (cuando a una de las partes le resulta fácil probar el hecho controvertido y no lo hace) y con el de la posibilidad probatoria (ya que no es posible exigir pruebas que resulten difíciles o de imposible realización).

CUARTO.- Valoración de la prueba.

1.- El punto de partida para la resolución del presente recurso debe ser la atención prestada por el Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de León los días 6 y 7 de marzo de 2022.

De las pruebas practicadas, valoradas en su conjunto y con arreglo a las normas de la sana crítica, podemos llegar a la conclusión de que no se interpretó adecuadamente las radiografías que se hicieron al no detectar la lesión acromioclavicular que finalmente fue diagnosticada.

Dichas radiografías no evidencian una simple "contusión", que es el diagnóstico hecho por dicho Servicio, ni puede tampoco asimilarse dicho término a cualquier otra patología, incluida una luxación, como dio a entender el doctor Felix, perito propuesto por la parte codemandada en el informe suscrito por él, ratificado a presencia judicial y sometido a contradicción, ya que existen diferencias importantes entre una contusión y una luxación, como resulta del informe pericial aportado por la parte actora, suscrito por el doctor Abilio, también ratificado a presencia judicial y sometido a contradicción.

Este último perito fue concluyente al afirmar sin ningún género de dudas que D. Custodia presentaba "un daño a nivel de articulación acromo-clavicular derecha" en el momento en el que acude a Urgencias.

Esta conclusión, por otro lado, viene a ser corroborada por el informe de la Inspección Médica donde se dice que en la observación posterior actual "se aprecia una diástasis del extremo de la clavícula del acromión más amplia de lo deseable" y en otro lugar del informe dice que en un primer momento "podría clasificarse como grado III", en referencia a la clasificación de Rockwood para valorar las actuaciones ante una luxación de articulación acromioclavicular.

Más aun, el doctor Felix vino también a admitir la existencia -o posible existencia- de una lesión acromioclavicular en las radiografías iniciales, si bien, considera que sería en grado bajo I-II.

Por lo tanto, sí nos parece acreditada la infracción de la lex artis que alega la representación de la parte actora.

2.- La **responsabilidad patrimonial** de la Administración, como resulta de la doctrina general y de la jurisprudencia recogida más arriba, descansa sobre la existencia de un daño antijurídico, esto es, de un daño que la persona que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar.

En este sentido, no se puede negar que, como quiera que no se hizo un diagnóstico correcto, el tratamiento prescrito inicialmente, días 6 y 7 de marzo de 2022, no fue tampoco el adecuado.

El informe pericial de la parte codemandada señala que el tratamiento para una lesión de la articulación acromioclavicular de grado I requiere de 1 a 2 semanas de cabestrillo para mayor comodidad y de grado II de 3 a 4 semanas de cabestrillo.

El informe de la Inspección, además, destaca la necesidad de tratamiento fisioterapéutico.

La lesión de la articulación acromioclavicular de grado III exige un tratamiento que puede ser conservador (lo que implica inmovilización con cabestrillo durante 4 a 5 semanas) o quirúrgico.

Sin embargo, como hemos visto, estos tratamientos no fueron los pautados.

3.- Ahora bien, no podemos tampoco desconocer, por un lado, la función del Servicio de Urgencias, que es determinar la existencia de esa urgencia y pautar, en su caso, el tratamiento correspondiente, y, por otro lado, la recomendación que se hizo a D^a Custodia de acudir a su médico de Atención Primaria en el caso de que no tuviese mejoría, lo que no hizo sino hasta el 18 de abril de 2022, esto es, mes y medio después de la caída.

Así las cosas, es verdad que la lesión inicial (el informe de la Inspección parece clasificarla de grado III, mientras que el informe pericial de la parte codemandada lo hace en un grado más leve, al igual que el informe de la parte actora), fue evolucionando negativamente hacia un grado IV, que fue el finalmente diagnosticado y que no existía al principio, donde ya el tratamiento quirúrgico es el único posible, pero también lo es que en el paso del tiempo jugó un papel importante la decisión de la paciente de no acudir antes a su médico de Atención Primaria.

4.- Sostiene la parte actora que ella acudió al médico de Atención Primaria a los 15 días de haber sido atendida en Urgencias y que aquel decidió remitirle al traumatólogo, siendo citada con dicho especialista a los 4 meses.

Sin embargo, esta afirmación no ha resultado probada por la parte actora que lo alega, ya que la única visita que consta es la efectuada el 18 de abril, que es cuando se diagnostica correctamente la lesión.

Por ello, hemos de apreciar una concurrencia de culpas en la causación del daño sufrido derivado, por un lado, de la infracción de la lex artis que hemos declarado probada y, por otro lado, del retraso imputable a la actora de acudir a los servicios médicos correspondiente al ver que no mejoraba, lo que nos lleva a una estimación del recurso y a la anulación de la resolución presunta recurrida en tanto en cuanto desestima por silencio

íntegramente la reclamación presentada, sin perjuicio de la influencia que esa concurrencia de culpas tenga en la determinación del importe indemnizatorio.

QUINTO.- Reconocimiento de situación jurídica individualizada.

1.- A la hora de fijar la indemnización correspondiente debemos partir de la existencia de una lesión inicial producida por una caída, ajena por completo a la actividad administrativa, es decir que esa lesión inicial no es imputable a la Administración.

La evolución de esa lesión hasta el grado IV, finalmente diagnosticado, trae causa de la infracción de la lex artis, así como del retraso, imputable a la actora, en acudir al médico de Atención Primaria.

2.- A partir de lo anterior, resultado de las pruebas practicadas, debemos tener en cuenta los días de sanidad que fija la parte codemandada, así como su valoración, 5.778,79 euros, por ajustarse mejor a la situación de la paciente, ya que, a nuestro juicio, solo puede considerarse como perjuicio moderado los 54 días que valora la perito doctora Angelica .

3.- Respecto del resto de los conceptos, nos parece más ajustado el informe pericial de la parte actora.

El informe de la doctora Angelica parte de que la intervención quirúrgica se corresponde con el tratamiento necesario para la paciente, olvidando que el retraso en diagnosticar la lesión ha influido en el tratamiento y en las secuelas, porque ni tan siquiera el grado III de la lesión obligaba necesariamente a la intervención, no descartándose un tratamiento conservador en estos casos, por lo que tanto la intervención como la cicatriz debe ser valorada.

Hay que añadir que en este caso, nos parece también relevante el propio reconocimiento que ha hecho el Dr. Abilio de la actora y que no ha hecho, por no considerarlo necesario, la perito de la parte codemandada.

4.- Todo ello nos permite valorar las secuelas y el perjuicio estético en la cantidad propuesta, a saber, 14.241,12 euros (por secuelas) y 9.839,90 euros (perjuicio estético), lo que unido a la cantidad anterior (5.778,79 euros) hace un total de 29.859,81 euros.

Partiendo de esa cantidad, procede la reducción de la misma en un 60%, entendiendo que es el porcentaje en el que puede cuantificarse la **responsabilidad** de la propia paciente, lo que hace que la cantidad resultante sea de 11.943,93 euros (29.859,81 euros - 17.915,88, que es el 60%), cantidad que deberá actualizarse (artículo 34.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre).

SEXTO.- Costas.

De conformidad con el artículo 139.1 LJCA, al poder apreciar dudas de hecho y de derecho como resulta de la valoración de las pruebas practicadas que nos lleva a apreciar una concurrencia de culpas, no procede imponer las costas a ninguna de las partes.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLAMOS

PRIMERO: Estimar el presente recurso contencioso-administrativo nº 426/2024 interpuesto por la representación procesal de D^a Custodia contra la desestimación de la reclamación por **responsabilidad patrimonial** presentada, resolución que se anula por su disconformidad a derecho.

SEGUNDO: Como consecuencia de ello, reconocemos el derecho de la actora a ser indemnizada en la cantidad de 11.943,92 euros, de conformidad con lo razonado en el fundamento de derecho quinto de esta sentencia, a cuyo pago se condena a la Administración demandada.

TERCERO: No procede imponer las costas a ninguna de las partes.

Notifíquese esta resolución a las partes.

Esta sentencia no es firme y contra la misma cabe interponer recurso de casación que se preparará ante esta Sala en el plazo de 30 días (artículo 89.1 de la LRJCA), contados desde el siguiente al de la notificación de esta resolución, mediante escrito en el que se dé cumplimiento a los requisitos del artículo 89.2, con remisión a los criterios orientativos recogidos en el apartado III del Acuerdo de 20 de abril de 2016, de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo, publicado en el BOE nº 162 de 6 de julio de 2016, y previa consignación en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este órgano jurisdiccional en el Banco Santander, con nº 4635 0000 93 0426 24, de un depósito de 50 euros, debiendo indicar en el campo concepto del documento resguardo de ingreso que se trata de un "Recurso".



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

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ