



Roj: SAP MU 1679/2013 - ECLI:ES:APMU:2013:1679
Id Cendoj: 30016370052013100450
Órgano: Audiencia Provincial
Sede: Cartagena
Sección: 5
Nº de Recurso: 97/2013
Nº de Resolución: 193/2013
Procedimiento: APELACION JUICIO DE FALTAS
Ponente: MIGUEL ANGEL LARROSA AMANTE
Tipo de Resolución: Sentencia

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 5

CARTAGENA

SENTENCIA: 00193/2013

AUDIENCIA PROVINCIAL DE MURCIA

SECCIÓN 5ª - CARTAGENA

SENTENCIA Nº 193/13

En Cartagena, a 2 de julio de 2013.

El Ilmo. Sr. D. **MIGUEL ANGEL LARROSA AMANTE**, Magistrado de la Audiencia Provincial de Murcia, Sección Quinta, ha visto en grado de apelación las presentes actuaciones del orden penal, rollo nº 97/13 dimanantes del Juicio de Faltas nº 474/10 del Juzgado de Instrucción nº 3 de Cartagena por una supuesta falta de lesiones por imprudencia leve, en el que han sido partes Filomena y Pilar, como denunciadas, y Alicia, como denunciada, en virtud del recurso de apelación interpuesto por Alicia y Génesis Seguros contra la Sentencia de fecha 30 de junio de 2012, dictada en el referido Juicio de Faltas.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero: El Juzgado de Instrucción nº 3 de Cartagena, con fecha 30 de junio de 2012, dictó Sentencia en los autos de que este rollo dimana, declarando probados los siguientes hechos: " *resulta probado y así se declara que el día 13 de diciembre de dos mil nueve el vehículo Seat Ibiza matrículaXXX conducido por Alicia y asegurado en Mapfre, circulaba por la Avenida de Colón en dirección a la Plaza de María Cristina de Cartagena y al llegar a dicha plaza golpeó al vehículo Seat Ibiza matrícula JI-....-OJ conducido por Celestino y en el que viajaban de ocupantes Filomena y Pilar. A consecuencia de la colisión Filomena resultó con lesiones consistentes en cervicalgia y dorsalgia, necesitando para su curación 57 días siendo 30 impeditivos para sus ocupaciones habituales, quedándole como secuela algia postraumática, valorada en 1 punto. Pilar a consecuencia de la colisión resultó con lesiones consistentes en cervicalgia y dorsalgia, necesitando para su curación 57 días siendo 30 impeditivos para sus ocupaciones habituales, quedándole como secuela algia postraumática, valorada en 1 punto. Asimismo, ambas lesionadas recibieron tratamiento de rehabilitación devengándose un importe de 714,00 euros de gastos médicos en cada una de ellas.*"

Segundo: En el fallo de dicha resolución expresamente se disponía: " *Que debo condenar y condeno a Alicia como autora penalmente responsable de una falta de imprudencia leve, prevista y penada en el artículo 621-3 del C.P. a la pena de multa de 10 días a razón de 3 euros de cuota diaria (lo que hace un total de 30 euros) que deberá abonar de un solo pago y ante este Juzgado cuando sea firme la presente resolución, con sujeción a la responsabilidad personal subsidiaria del artículo 53 del Código Penal, en caso de impago voluntario o por la vía de apremio de la multa impuesta; y a que en concepto de responsabilidad civil derivada de la falta, indemnice con la responsabilidad civil directa de la compañía de seguros Mapfre a favor de Filomena y Pilar en la cantidad de 2399,00 euros por lesiones y 714 euros por gastos médicos para cada una de ellas.*"

Posteriormente se dictó auto de aclaración de fecha 25 de enero de 2013 cuya parte dispositiva es del siguiente tenor literal: " *que procede rectificar la compañía aseguradora que consta en la sentencia dictada*"

en el JF 474/10 y donde dice Mapfre debe decir GENESIS, en el encabezamiento de la sentencia, hechos probados y fallo"

Tercero : Contra la anterior Sentencia se interpuso, para ante esta Audiencia Provincial, Sección Quinta, RECURSO DE APELACIÓN por Alicia y Génesis Seguros, admitido en ambos efectos, y en el que se expuso por escrito y dentro del plazo que al efecto le fue conferido, la argumentación que le sirve de sustento, dándose seguidamente a la causa, por el Juzgado de primer grado, el trámite dispuesto en el artículo 976, en relación con los artículos 790 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, con traslado del escrito de recurso a las demás partes personadas para impugnación y plazo común de diez días, remitiéndose seguidamente los autos a este Tribunal, formándose el correspondiente rollo y designándose Magistrado por turno a fin de conocer dicho recurso, que ha quedado para Sentencia sin celebración de vista.

Cuarto : En la tramitación del presente recurso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

Único : Se aceptan los hechos declarados probados en la Sentencia apelada, debiendo tenerse por reproducidos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero : Se interpone recurso de apelación por la parte denunciada y condenada en este juicio de faltas alegando la existencia de error en la valoración de la prueba y en la aplicación de las normas jurídicas. Defienden los apelantes que la falta de relación de causalidad entre las lesiones y el accidente está acreditada, por lo que no existe tipificación penal de los hechos, lo que implica que debería dictarse sentencia absolutoria. Destaca que la forense modificó en el acto del juicio su informe a la vista de la pericial biomecánica practicada, debiendo tenerse en cuenta que la actividad probatoria es la que se desarrolla en dicho acto y por ello es éste nuevo informe pericial el que debe ser valorado. Debe tomarse en consideración que los daños en los vehículos fueron imperceptibles por haberse producido una colisión muy leve, calculada a una velocidad de 9,6 km/h por lo que difícilmente se pudo transmitir energía a los ocupantes del turismo, lo que implica que si los daños, el golpe y la velocidad son los que se reflejan en el informe biomecánico no es posible encontrar relación de causa efecto entre las lesiones y el accidente.

Por la parte apelada se opone al recurso interpuesto y se solicita la desestimación del mismo.

Segundo : La discusión en esta alzada se centra en el alcance de las lesiones y la relación de causalidad de las mismas con respecto al accidente. Lo primero que es preciso examinar es este último aspecto, pues de no existir tal relación no se darían los elementos básicos del tipo del artículo 621.3 CP pues dicha norma, además de la imprudencia leve se exige que se hayan causado lesiones que sean constitutivas de delito, de forma que si los daños personales sufridos por parte del perjudicado no guardan relación de causalidad con el accidente no existiría falta alguna y procedería el dictado de una sentencia absolutoria, tal como se solicita por la parte apelante. Hay que destacar que no se discute por la parte apelante la propia levedad de la colisión, sino que centra todo su recurso en la falta de relación de causalidad entre las lesiones y el accidente en atención al informe biomecánico aportado al acto del juicio así como en la modificación realizada por la forense en el propio acto del juicio de faltas a la vista de dicho informe.

Sobre el objeto de este recurso de apelación ya se ha pronunciado esta Audiencia en diversas resoluciones y en especial en la SAP Murcia (5ª) de 12 de febrero de 2013 (rollo apelación juicio de faltas 167/12) en el que señalábamos que " *Es conocida, y la propia sentencia apelada así hace referencia, la polémica sobre la posibilidad de existencia de lesiones cervicales en colisiones por alcance con escasos daños materiales en los vehículos implicados. No obstante esta polémica debe considerarse como muy artificial por la forma en la que se plantea la discusión por las aseguradoras pues las mismas parecen partir de un hecho incuestionable como es la inexistencia de lesiones en todas las colisiones por alcance con escasos daños materiales en los vehículos, cuando en modo alguno dicha afirmación se corresponde con un axioma ni está médicamente acreditado la imposibilidad de que se produzcan lesiones de tipo cervical y no toman en cuenta ni la forma en la que se produce el golpe, lo esperado del mismo por los lesionados, la edad o estado de salud antecedente, etc.*

A la hora de resolver sobre la misma hay que examinar un doble aspecto. Por un lado la posibilidad médica de la existencia de lesiones compatibles y por otro lado el aspecto jurídico de la relación de causalidad. Comenzando por este último aspecto, lo primero que es preciso señalar es que la concreción de sí existe o no relación de causalidad es una cuestión que sólo puede decidir el tribunal en atención a la valoración del conjunto de las pruebas practicadas en las actuaciones. Esta afirmación es importante dado que de la

misma se deduce que los médicos, forenses o no, no pueden determinar si existe o no dicha relación de causalidad, lo que implica que el segundo informe en el que se basa la parte denunciada en su recurso el forense se ha atribuido unas facultades que legalmente no le pertenecen cuando afirma que no existe relación de causalidad. Conforme señala el artículo 479.2 LOPJ los médicos forenses son un cuerpo de asistencia técnica a los tribunales en las materias de su competencia profesional, pudiendo emitir dictámenes o informes, realizar el control periódico de los lesiones y valorar los daños personales, pero siempre desde un punto de vista exclusivamente médico, de tal manera que esta intervención se configura como una prueba más del proceso, de mayor objetividad que otras por esta condición de auxiliar de los órganos judiciales y sin relación con las partes, pero que debe ser valorada de forma conjunta con el resto de los medios de prueba que se hayan practicado en el juicio. Esta exclusiva asistencia médica impide que los informes forenses puedan contener valoraciones de índole jurídica..."

Desde esta perspectiva es preciso atender que en este concreto caso han existido hasta tres informes de la forense. El primero de ellos de fecha 16 de julio de 2011 fue emitido a la vista de los informes médicos aportados por las denunciadas así como al propio examen de las lesionadas realizado por dicha forense. El segundo, emitido con fecha 24 de noviembre de 2011, se emite tras la aportación por las propias denunciadas a instancias de la parte denunciada de la factura de reparación del vehículo ocupado por las lesionadas y que reflejan daños por importe de 329,44 €, ratificándose en este segundo informe las conclusiones alcanzadas en el primero. El tercero y último se emite en el acto del juicio de faltas, rectificando los dos anteriores, a la vista de las conclusiones incluidas en un informe pericial biomecánico de fecha 29 de marzo de 2012 y que fue aportado por la aseguradora denunciada en el acto del juicio de faltas. Existen por tanto tres informes emitidos de los cuales sólo el primero de ellos ha sido realizado valorando informes de contenido médico y los otros dos en atención a facturas o al informe biomecánico. En el visionado de la grabación del juicio de faltas se aprecia que la médico forense lleva a cabo tal variación de su informe en atención a las manifestaciones del letrado de las denunciadas en las que le viene a resumir las conclusiones, en cuanto a la velocidad de colisión, del informe biomecánico aportado esa misma mañana, sin que en ningún momento se procediese a la exhibición del mismo o se permitiese a la forense su examen y lectura. Es cierto que el resumen efectuado por el letrado se ajusta a las conclusiones del informe defendidas anteriormente por el perito que lo redactó. En todo caso la forense muestra una, como no podía ser menos por su conocida objetividad, modificación condicionada pues sólo la lleva a cabo partiendo de las premisas afirmadas por los denunciados esto es, que la colisión por alcance produjo daños inapreciables así como que la velocidad de colisión sería de unos cuatro kilómetros por hora, si bien reconoció que a mayor velocidad no se darían las mismas conclusiones. Ello nos lleva necesariamente a la valoración del informe biomecánico a los efectos de determinar si el mismo es correcto en sus conclusiones, dada la incidencia que las mismas tienen sobre el cambio de criterio de la médico forense.

Tercero : Con relación a dicho informe, lo primero que es preciso señalar, como ya se apunta en la sentencia apelada, es el hecho indudable de que la actuación de la aseguradora podría considerarse como contraria a la buena fe procesal por su sorpresiva aportación en el acto del juicio de faltas, siendo evidente que estando señalado el juicio el día 14 de abril de 2012, el informe fechado el día 29 de marzo de 2012 fue realizado específicamente para dicho acto, y estando en poder de la parte denunciada al menos desde dicha fecha no lo aportó al procedimiento con antelación suficiente para que la parte denunciante pudiese tener conocimiento del mismo. El procedimiento del juicio de faltas autoriza a dicho comportamiento, y éste no deja de ser una actuación entendible desde el punto de vista de defensa de los intereses del cliente, pero totalmente contraria a la buena fe procesal que debe regir todo procedimiento y supone una clara vulneración de los derechos de defensa de la parte contraria que no tuvo tiempo ni siquiera de leer el informe ni sus conclusiones al ser aportado en el propio acto del juicio de faltas. Es evidente que este hecho no desvirtúa su aportación, legal a todos los efectos, pero sí incide sobre la propia efectividad del mismo como medio de prueba al no haber existido una real contradicción del mismo por la parte denunciante pues no estamos en presencia de un simple documento de fácil examen e interpretación, sino de un informe pericial técnico de una considerable extensión que hubiera necesitado de un mayor examen y contradicción al versar sobre aspectos técnicos desconocidos por el letrado de la parte denunciante. Sería conveniente que las aseguradoras aportasen estos informes técnicos con carácter previo al juicio y con suficiente antelación para que la parte contraria pudiese efectivamente someter a contradicción el mismo y por ello esta prueba alcanzase la plenitud de sus efectos, ahora necesariamente limitados por las condiciones de su aportación.

Señalado lo anterior, y entrando a la valoración de dicho informe biomecánico hay que señalar que el mismo parte, como no podía ser de otra forma, de puras hipótesis de trabajo sobre las que alcanza las conclusiones que se destacan en dicho informe y que la parte apelante pretende hacer valer en este

recurso. En primer lugar la biomecánica ha sido definida en la jurisprudencia menor como aquella ciencia que " *trata de explicar los mecanismos de producción de las lesiones corporales en el ser humano mediante la aplicación de los conocimientos de diversas ciencias (Física, Ingeniería, Medicina, Psicología, etc.) que determinando los factores humanos y físicos que han podido intervenir en la producción del accidente, la dirección principal de la fuerza, la intensidad de las fuerzas que se han liberado en una determinada colisión, la resistencia de los diversos tejidos del cuerpo humano y la protección determinada por dispositivos de seguridad pasiva (cinturones de seguridad, bolsas de aire y asientos de seguridad infantil en automovilistas, cascos en motoristas o ciclistas, etc) orientan a la aparición de un tipo u otro de lesiones*", tal como señala la SAP Burgos (1ª) de 22 de julio de 2012 . Desde esta perspectiva se trata, como no puede ser de otro modo, de una prueba pericial que se aporta al proceso. Las pruebas periciales no son auténticos documentos, sino pruebas personales consistentes en la emisión de informes sobre cuestiones técnicas, de mayor o menor complejidad, emitidos por personas con especiales conocimientos en la materia, sean o no titulados oficiales. Como tales pruebas quedan sujetas a la valoración conjunta de todo el material probatorio conforme a lo previsto en el artículo 741 de la LECRM, y además cuando, como es habitual, los peritos comparecen en el juicio oral, el Tribunal dispone de las ventajas de la inmediación para completar el contenido básico del dictamen con las precisiones que hagan los peritos ante las preguntas y repreguntas que las partes les dirijan (artículo 724 de la LECRM). Y es doctrina reiterada que lo que depende de la inmediación no puede ser revisado en el recurso de apelación salvo que dicha interpretación sea ilógica o irracional o sus conclusiones contraria a la razón.

Como tal prueba de carácter técnico se examinan los efectos de una colisión por alcance a baja velocidad. Como nos recuerda la SAP Las Palmas de 4 de septiembre de 2012 "... *se ha de tener presente que en el campo de la accidentología clínica, se entiende por colisión a baja velocidad la que sucede con una velocidad igual o inferior a 16 km./h (10 millas/h.), debiendo recordarse que en la perspectiva médica y accidentológica está comprobado científicamente su potencial lesivo, y así, verbigracia, en una monografía de René Caillet, dedicada al dolor cervical, y que correspondía a una edición española (Barcelona, 1988), ya se hacía comprender que accidentes aparentemente inofensivos pueden tener consecuencias nada desdeñables para los ocupantes de automóviles, y, contrariamente a lo indicado en su informe por el perito de la parte recurrente, la investigación científica es unánime en que a partir de 8 km/hora se pueden producir lesiones en los ocupantes*". Pero es más, la aseguradora deberá de estar en condiciones de poder acreditar igualmente que la colisión producida tuvo lugar a una velocidad inferior a 8 kilómetros por hora, pues sólo en accidentes inferiores a tal velocidad es posible afirmar con un cierto grado de prosperabilidad la ausencia de lesiones a los ocupantes del vehículo que resulta alcanzado. Ello no significa que siempre que se pruebe, mediante una prueba pericial que objetive este dato, que la velocidad de colisión fue inferior a los 8 kilómetros por hora no habrán lesiones corporales, pues igualmente está demostrado la posibilidad de lesiones a menor velocidad (algunos estudios han reducido el límite a los 4 km/h) en atención a las condiciones personales de la víctima; lo que sí significa es que el nexo causal sí es posible a partir de los 8 km/h. En tal sentido se ha pronunciado la jurisprudencia menor, pudiéndose citar a tal efecto la SAP Murcia (sección 5ª) de 12 de febrero de 2013 , cuando señala que "... *esta polémica debe considerarse como muy artificial por la forma en la que se plantea la discusión por las aseguradoras pues las mismas parecen partir de un hecho incuestionable como es la inexistencia de lesiones en todas las colisiones por alcance con escasos daños materiales en los vehículos, cuando en modo alguno dicha afirmación se corresponde con un axioma ni está médicamente acreditado la imposibilidad de que se produzcan lesiones de tipo cervical y no toman en cuenta ni la forma en la que se produce el golpe, lo esperado del mismo por los lesionados, la edad o estado de salud antecedente, etc.*".

Finalmente para la validez de esta prueba pericial biomecánica es preciso que en la misma se analicen una serie de aspectos básicos imprescindibles para que las conclusiones tengan un carácter más exacto. Tal como sostiene el centro de investigación independiente denominado Centro Zaragoza, al que se refiere el propio informe pericial aportado en estas actuaciones e incorpora un anexo (folios 127 y siguientes de las actuaciones) un informe emitido por dicho Centro sobre "simulación de una colisión por alcance con ocupantes con cinturón" entre dos vehículos de parecidas características de los implicados en este incidente, los parámetros necesarios para una adecuada valoración exigen tomar en consideración la masa de los vehículos, el tipo de asiento y reposacabezas de los turismos implicados, en especial el que resultó alcanzado y donde resultaron lesionadas las apeladas, la posición de los ocupantes en el interior del vehículo o las deformaciones que presentan los vehículos accidentados. La finalidad del conocimiento de estos parámetros radica en que son necesarios para poder alcanzar el objetivo perseguido en un informe de reconstrucción de un accidente de tráfico por alcance a baja velocidad, esto es, determinar la existencia o no del nexo causal antes mencionado, para lo que resulta imprescindible conocer que aceleración y V o Delta V (la variación de velocidad de cada vehículo, es decir, la velocidad que lleva el vehículo después de la colisión menos la velocidad que llevaba antes) ha experimentado el vehículo golpeado en su parte trasera. No son parámetros

aleatorios pues cada uno de ellos tiene su razón de ser. Así el examen de la masa de los vehículos, es importante a los efectos de determinar el mayor riesgo que se da en los casos de turismo alcanzados de menor masa que aquel que golpea, exigiendo en este caso el conocimiento del número de ocupantes y la carga que era transportada, por ser estos aspectos que incrementan la masa del vehículo; el tipo de asiento o reposacabezas es importante, pues la ausencia de reposacabezas en los asientos traseros genera una mayor posibilidad de incremento de lesiones cervicales; la posición de los ocupantes es trascendente a los efectos de determinar la incidencia del vector de dirección en relación con la zona objeto de golpeo, así como para determinar las condiciones de asiento y reposacabezas de cada uno de los lesionados.

Cuarto : Partiendo de las premisas anteriores, debe ser examinado el informe pericial aportado por la aseguradora demandada en el que se lleva a cabo la reconstrucción del accidente, informe que parte como principal conclusión que la velocidad de colisión estaba por debajo del umbral lesivo, básicamente al considerar en base a otros estudios que las deformaciones no se correspondían con una velocidad de impacto de 9,6 km/h, dados los pequeños daños apreciados, lo que implica que la máxima variación de velocidad habría sido de 5,2 km/h, y por tanto sin potencial lesivo. Sin embargo, a pesar de dichas conclusiones, no pueden ser compartidas las mismas pues el informe sólo puede ser considerado parcial al no analizar nada más que la velocidad de colisión de los vehículos sin tomar en consideración dato alguno relativo a las personas que ocupaban el mismo. Como señala la propia parte apelante en su escrito, y reconoció la forense en su informe en el acto del juicio, si el accidente se hubiera producido a dicha velocidad y en las condiciones descritas en el mismo el resultado podría ser aceptable, lo que implica, a sensu contrario, que si las condiciones hubieran sido diferentes a las estudiadas en el informe, el resultado hubiese sido igualmente diferente, lo que implica que la pericial biomecánica no plantea nada más que una de las posibles hipótesis de las diferentes posibles. Así cuando compara las masas de los turismos (página 2 del informe) incorpora al Seat Ibiza asegurado el peso de los dos ocupantes, por pura estimación, mientras que en el Citroen AX reconoce la existencia de cuatro ocupantes, sin incluir en la masa el peso de los mismos, ni siquiera por estimación, lo que determina la ausencia de un dato que puede modificar la altura o el punto de colisión. En segundo lugar no incorpora dato alguno de los ocupantes del Citroen AX, ni relativo a la edad de los mismos, posiciones que cada uno ocupaba en el interior del turismo, peso, uso del cinturón de seguridad, existencia o no de reposacabezas en la parte donde viajaban las lesionadas, etc., lo que supone un déficit de valoración al hurtar al informe datos esenciales y más en un caso como el presente en el que sólo resultaron heridas dos de los cuatro ocupantes del vehículo alcanzado, mujeres ambas de edad avanzadas (nacidas en 1932 y 1935) y por ello con mayor posibilidades de lesiones derivadas de un latigazo cervical, incluso en colisiones de baja velocidad como la presente. Estos datos deberían de haberse incorporado al informe biomecánico, por lo su ausencia priva a éste de la necesaria contundencia en sus conclusiones. En tercer lugar viene a considerar el punto de colisión en el centro de los parachoques de ambos turismos, cuando lo cierto es que esto no es nada más que una presunción del autor de dicho informe, pues no existe dato en las actuaciones que justifique si la colisión fue en el centro o desviada a uno de los lados del turismo alcanzado, dato este de especial importancia a los efectos de determinar la incidencia de la colisión sobre los ocupantes del turismo. Es más, si se atiende al propio informe cuando describe los daños del Citroen AX se señala que se ha sustituido el paragolpes y el piloto trasero izquierdo, lo que permite entender que la citada colisión no fue centrada sino desplazada hacia el lado izquierdo, pues como se aprecia en los propios dibujos de los vehículos unidos al informe si el golpe hubiese sido centrado en modo alguno se hubiera visto afectado el piloto del lado izquierdo. Finalmente se hace referencia a los daños sin que exista fotografía o dato alguno de cuales fueron los reales daños sufridos en el paragolpes cambiado, sin que sea posible basar las condiciones únicamente en atención al Seat Ibiza.

En definitiva, el informe biomecánico, valorado desde las reglas de la sana crítica no puede ser aceptado como eficaz a la hora de determinar el nexo de causalidad con las lesiones de las apeladas, pues sólo puede ser calificado como parcial e incompleto al no contener dato ni valorar circunstancia alguna de carácter personal de las lesionadas, partiendo de la hipótesis más favorable para la aseguradora que aportó dicho informe al juicio de faltas. En consecuencia y a pesar de lo manifestado por la médico forense en el acto del juicio, dado que las conclusiones que condicionadamente aceptó para modificar el informe de sanidad y su ratificación ya emitidos no son aceptables a la vista de un examen crítico del informe que la propia forense no pudo realizar por sí sola, deben prevalecer sus primeros informes en los que sí se establecía la relación de causalidad desde un punto de vista médico, esto es, determinando que las lesiones, por su etiología, localización, tiempo de aparición, tipo de colisión, etc., sí cumplen con los parámetros médicos de causalidad al ser posible su producción en un accidente de estas condiciones.



Quinto : Procede, por lo expuesto en el precedente ordinal, la desestimación del recurso de apelación interpuesto y la confirmación de la Sentencia apelada, declarando de oficio las costas de esta alzada, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 239 y 240.1º de la Ley de Enjuiciamiento Criminal .

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

En nombre de S.M. el Rey

FALLO

Que desestimando el recurso de apelación interpuesto por Alicia y Génesis Seguros contra la Sentencia de fecha 30 de junio de 2012, dictada por el Juzgado de Instrucción nº 3 de Cartagena en los autos de Juicio de Faltas seguidos en el mismo con el nº 97/13 debo **CONFIRMO Y CONFIRMO** la resolución recurrida en todos sus extremos, declarando de oficio las costas de esta alzada.

No tífiquese esta Sentencia de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 248.4ª de la Ley Orgánica del Poder Judicial , y, con certificación de la presente para su ejecución, devuélvanse los autos originales al Juzgado de procedencia.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.

FONDO DOCUMENTAL • CENDOJ