



JDO. DE LO SOCIAL N. [REDACTED]

ZAMORA

SENTENCIA: [REDACTED] 2019

JDO. DE LO SOCIAL N. [REDACTED]

ZAMORA

SENTENCIA: [REDACTED] /2019

JDO. DE LO SOCIAL N. [REDACTED]

ZAMORA

SENTENCIA: [REDACTED] /2019

C/ RIEGO, N° [REDACTED]

Tfno: [REDACTED]

Fax: [REDACTED]

Correo Electrónico:

Equipo/usuario: [REDACTED]

NIG: [REDACTED]

Modelo: [REDACTED]

SSS SEGURIDAD SOCIAL [REDACTED] /2018

Procedimiento origen: /

Sobre: SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña: [REDACTED]

ABOGADO/A: VICENTE JAVIER SAIZ MARCO

PROCURADOR:

GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESOSERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ABOGADO/A: LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PROCURADOR: ,

GRADUADO/A SOCIAL: ,

En ZAMORA, a [REDACTED] marzo de dos mil diecinueve.

SENTENCIA NÚM. [REDACTED] 19

La Ilma. Sra. Juez sustituta del Juzgado de lo Social nº [REDACTED] de Zamora, [REDACTED] ha visto en juicio oral y público los presentes autos nº [REDACTED] /2018, en los que han sido partes [REDACTED] como demandante, representada por el Letrado Sr Saiz Marco, y como demandadas,



JDO. DE LO SOCIAL N. [REDACTED]

ZAMORA

SENTENCIA: [REDACTED] 2019

JDO. DE LO SOCIAL N. [REDACTED]

ZAMORA

SENTENCIA: [REDACTED] 2019

JDO. DE LO SOCIAL N. [REDACTED]

ZAMORA

SENTENCIA: [REDACTED] 2019

C/ RIEGO, [REDACTED]

Tfno: [REDACTED]

Fax: [REDACTED]

Correo Electrónico:

Equipo/usuario: [REDACTED]

NIG: [REDACTED]

Modelo: [REDACTED]

SSS SEGURIDAD SOCIAL [REDACTED] /2018

Procedimiento origen: /

Sobre: SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña: [REDACTED]

ABOGADO/A: VICENTE JAVIER SAIZ MARCO

PROCURADOR:

GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESOSERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ABOGADO/A: LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PROCURADOR: ,

GRADUADO/A SOCIAL: ,

En ZAMORA, a [REDACTED] de marzo de dos mil diecinueve.

SENTENCIA NÚM. [REDACTED] 19

La Ilma. Sra. Juez sustituta del Juzgado de lo Social nº [REDACTED] de Zamora, [REDACTED] ha visto en juicio oral y público los presentes autos nº [REDACTED] 2018, en los que han sido partes [REDACTED] como demandante, representada por el Letrado Sr Saiz Marco, y como demandadas,



Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, representadas por el Sr. Letrado de la Administración de la Seguridad Social, sobre declaración de incapacidad permanente.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Los presentes autos traen causa de la demanda presentada el ■/11/2018, que por turno de reparto correspondió a este Juzgado, deducida por la actora, en la que tras citar hechos y fundamentos de derecho que se estimaron de aplicación pertinente terminaba solicitando se dictase Sentencia mediante la cual estimando la demanda sea declarada afecta de incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio con derecho a percibir una pensión mensual equivalente al 100% de la base reguladora mensual de ■ euros en 14 pagas al año con las revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan con efectos económicos desde el ■ de 2018, fecha en que se emite el dictamen propuesta, y de forma subsidiaria, para el caso de no ser estimado el pedimento anterior, se declare que la actora se encuentra incapacitada para su profesión habitual de quiromasajista, condenando a las demandadas a estar y pasar por esta declaración y a que se satisfaga una pensión del 55 por 100 de la base reguladora mensual ya determinada, con efectos económicos desde el día ■ de 2018.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se dio traslado a la parte demandada, citando a las partes para la celebración del correspondiente juicio oral, ratificándose la actora en su escrito de demanda, oponiéndose la demandada, practicándose la prueba que se estimó admisible dentro de las propuestas, consistente en documental, expediente administrativo y pericial, terminando por elevar a definitivas sus conclusiones.

TERCERO.- En la tramitación de este proceso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La actora, con DNI nº ■ nacida el día ■ afiliada a la Seguridad Social, en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, con número de afiliación ■ y cuya profesión habitual es QUIROMASAJISTA inició ante el INSS expediente de incapacidad permanente en fecha ■/2018.

Estuvo en situación de incapacidad temporal desde el [REDACTED] 05/2017 hasta el [REDACTED] 05/2018

SEGUNDO.- En el curso del referido expediente relativo a la actora, y en fecha [REDACTED] /05/2018 se emitió informe médico del EVI, cuyo tenor literal se da por reproducido, en el que se establecen como CONCLUSIONES “DEFICIENCIAS MAS SIGNIFICATIVAS Diagnosticada de SFC, Sensibilidad química múltiple, S. de intestino irritable y fibromialgia severa por diversos especialistas/centros privados”, como LIMITACIONES ORGÁNICAS Y FUNCIONALES “Paciente diagnosticada de SFC, Sensibilidad química múltiple, S. de intestino irritable y fibromialgia severa por diversos especialistas privados, que le ocasiona múltiple sintomatología que describe como muy limitante para su actividad diaria, sin que hasta el momento se hayan podido objetivar alteraciones en las múltiples pruebas realizadas en el SPS (convencionales)” y como CONCLUSIONES “No se ha objetivado patología que limite su capacidad laboral. La que alega se basa en síntomas ya que no hay alteraciones en las pruebas realizadas”.

TERCERO.- En dictamen propuesta del EVI de fecha [REDACTED] 06/2018, en base al juicio clínico establecido en el informe médico del EVI, se propone la no declaración de la actora como afecta de incapacidad permanente, dictándose resolución de la Dirección Provincial de fecha [REDACTED] 06/2018 declarando a la actora no afecta de incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de la capacidad laboral, para ser constitutivas de una incapacidad permanente. Contra dicha resolución la actora agotó la vía administrativa previa.

CUARTO.- Por la Inspección de Trabajo se levantó acta de infracción por alta indebida en RETA (según consta en pag 78 y siguientes del expediente administrativo que obra en autos), anulando el período de supuesto trabajo desde el [REDACTED] y declarando que no tenía derecho a la prestación de IT percibida desde el [REDACTED] 2018 a [REDACTED] 2018.

QUINTO.- La base reguladora de la incapacidad permanente absoluta y total es de [REDACTED] euros, según consta en el expediente administrativo.

SEXTO.- Según informe clínico (documento nº 2 de la demanda) del Dr. [REDACTED] cuyo tenor literal se da por reproducido, Médico Especialista del Servicio de Medicina Interna, de la Unidad de Fatiga Crónica del [REDACTED] de fecha [REDACTED] 2016, establece que la actora “se encuentra afecto de un SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA grado III/IV (G93,3, CIM 10), con episodios de IV/IV en el que domina de forma evidente su

alteración neurocognitiva, que ha empeorado paulatinamente junto a manifestaciones de SQM. Lo que unido a su déficit funcional limita de forma importante su capacidad vital.

Por lo anteriormente expuesto consideramos que la paciente no puede desarrollar ningún tipo de actividad laboral física o intelectual continuada, consideramos que su patología es crónica e irreversible, en contexto de un síndrome autoinmune multisistémico. Se le instruye sobre la forma de enfrentarse a su patología”

SÉPTIMO.- Por la Unidad del Síndrome de Fatiga Crónica y Fibromialgia del Hospital [REDACTED] se emitió informe por la Dra. [REDACTED] de fecha [REDACTED] 2016, que en aras a la brevedad, también se da íntegramente por reproducido (DOC 4 DE LA DEMANDA), se considera a la actora como afecta de “SD DE FATIGA CRÓNICA severo, tanto a nivel físico como cognitivo. COMORBILIDADES ASOCIADAS: FIBROMIALGIA SEVERA; SD DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE; SD DE INTESTINO PERMEABLE; INFECCIÓN CRÓNICA INTRACELULAR con repercusión en la inmunidad celular.

Valorado también en Hospital [REDACTED] Dr. [REDACTED] confirman diagnósticos y severidad. Dicho proceso es altamente limitante en el paciente menoscabando sus actividades diarias y su vida de relación. El proceso es de carácter crónico y evolutivo.”

OCTAVO.- El informe aportado por la parte actora en el acto del juicio, de la doctora de Atención Primaria de [REDACTED] de fecha [REDACTED] 2/2019 establece que “La paciente [REDACTED] valorada y diagnosticada desde el 2011 de S.F.C. (grado III-IV) moderado a grave o severo.

Diagnóstico que se confirma con pruebas y estudios realizados, amén de la positividad en marcadores del SFC, con alteraciones que indican la gravedad de dicho Síndrome Autoinmune.

Como médico de Atención Primaria vengo asistiendo a la paciente desde el año 2016; atención que en la mayoría de las veces es domiciliaria dado que la mayor parte del día la paciente se encuentra encamada por su estado altamente limitante de su enfermedad crónica evolutiva al que se asocian procesos agudos que van desde infecciones virales recurrentes, herpes faciales, cefaleas tensionales, dolores osteomusculares, hemorragias vaginales, afecciones inflamatorias poliarticulares, etc...

Vista tanto en Medicina Interna como en Reumatología no aportando ninguna solución que implique una mejoría en su estado.

Dado mi limitación profesional, ya que su enfermedad Autoinmune debe ser tratada por especialista Inmunólogo, he tratado de paliar dentro de mi posibilidad su sintomatología (difícil ya que además presenta una hipersensibilidad química a cualquier fármaco)

Enfermedad crónica de rápida evolución y empeoramiento progresivo (grado IV), que a veces supone la sensación de luchar contra un muro infranqueable su sistema inmune”

NOVENO.- En Informe del servicio de Cardiología del [REDACTED] de [REDACTED] de fecha [REDACTED] 1/2018, se concluye con el diagnóstico de “TAQUICARDIA SINUSAL EN PACIENTE CON CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE SANO”

En Informe de neuropsicología del [REDACTED] de [REDACTED] 2018 (pág 12 del expediente administrativo se concluye que “no se aprecian déficits cognitivos en el contexto de la valoración de la Función Ejecutiva e Inteligencia General que puedan producir una interferencia de los niveles de la paciente en sus Actividades de la Vida Diaria (conclusión probable”

DECIMO.- Por la parte actora se presentó informe pericial de la Dra. [REDACTED] de fecha [REDACTED] 2/2019, especialista en Medicina Interna, Coordinadora de la Unidad de Seguimiento del SFC en Hospital [REDACTED] y Coordinadora de la unidad SFC- Fibromialgia [REDACTED] de Madrid, (doc 2 de la parte actora aportado en el acto del juicio), cuyo tenor literal se da por reproducido, donde se recogen todos los informes tanto de servicios médicos públicos como privados que obran en el expediente administrativo, y realizando un informe detallado acerca de los antecedentes y demás pruebas efectuadas a la actora, efectuando exploraciones complementarias, y como valoración médico-pericial, concluye que “la paciente está afectada de los siguientes procesos clínicos:

SD DE FATIGA CRONICA severo III/IV con episodios IV/IV frecuentes, tanto a nivel físico como cognitivo.

COMORBILIDADES ASOCIADAS:

FIBROMIALGIA SEVERA.

SD DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE.

DISFUNCION SISTEMA AUTONÓMICO ASOCIADA que se manifiesta en forma de Episodios sincopales con hipotensión ortostática, deslumbramiento facial, sudoración injustificada y taquicardias. Distermia con tendencia a la hipotermia.

SD DE INTESTINO PERMEABLE.

INFECCIÓN CRÓNICA INTERCELULAR con repercusión en la inmunidad celular”

Se concluye que *“No se espera por el momento una mejoría suficiente del cuadro clínico, cuyo curso es evolutivo cronificado y claramente limitante, como recogen todos los especialistas que la han valorado, sino por el contrario cronicidad del proceso, e incluso empeoramiento funcional tras los nuevos brotes de enfermedad. Difícilmente podría mantener ninguna actividad laboral con regularidad ni eficiencia por muy sedentaria que esta fuera, presentando grandes limitaciones en su vida social y familiar y en su autonomía”*

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- De conformidad con lo dispuesto en el art 97.2 de la LRJS se hace constar que hechos declarados probados resultan del expediente administrativo obrante en autos, de la documental aportada por la parte actora, y por la pericial practicada, una vez valorada conforme a las reglas de la sana crítica.

SEGUNDO.- Formulada por la parte actora demanda a cuyo través se solicita la declaración de estar afecta de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, ha de hacerse necesariamente referencia al instituto objeto de análisis, determinado por un defecto o déficit productivo que tiene su origen en patologías, cuyas consecuencias o secuelas imposibilitan, física o psíquicamente la ejecución del trabajo. El concepto de incapacidad permanente se desarrolla alrededor de las lesiones sufridas y su incidencia en la capacidad laboral, debiendo reunir como notas definitorias, en primer término, que sean susceptibles de determinación objetiva, mediante constatación médica de forma indudable; en segundo lugar, que sean previsiblemente definitivas, siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar en concepto de invalidez permanente, porque no puede hablarse de reducciones previsiblemente definitivas conforme a la ciencia médica sino cuando las posibilidades de curación o rehabilitación han sido agotadas; y en tercer término, que las reducciones sean graves desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de que disminuyan o anulen su capacidad laboral en una escala gradual que va desde el mínimo del 33% de disminución en su rendimiento para la profesión habitual –incapacidad permanente parcial-, a la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma – incapacidad permanente total-, hasta la abolición del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer –incapacidad permanente absoluta-.

Tal como establece la Sentencia del TSJ de Canarias (sede Sta Cruz de Tenerife) “Es reiterada doctrina jurisprudencial la de que a los efectos de la declaración de una invalidez permanente como total debe partirse de que: a) La valoración de la

invalidez permanente ha de realizarse atendiendo fundamentalmente a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto tales limitaciones son las que determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia. b) Han de ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión. c) La aptitud para el desempeño de la actividad laboral "habitual", de un trabajador, implica la posibilidad de llevar a cabo todas o las fundamentales tareas de la misma, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, y sin que el desempeño de las mismas genere "riesgos adicionales o superpuestos" a los normales de un oficio o comporte el sometimiento a una "continua situación de sufrimiento" en el trabajo cotidiano. d) no es obstáculo a la declaración de tal grado de incapacidad el que el trabajador pueda realizar otras actividades distintas, más livianos o sedentarias, o incluso pueda desempeñar tareas "menos importantes o secundarias de su propia profesión habitual o cometidos "secundarios o complementarios" de ésta, siempre que exista una imposibilidad de continuar trabajando en dicha actividad y que conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concretar relación de trabajo futuro, y que e) debe entenderse por profesión habitual no un determinado puesto de trabajo, "sino aquella que el trabajador está cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en movilidad funcional."

Por su parte la declaración de situación de incapacidad permanente absoluta se puede dar incluso en los supuestos en que se pueda prever que hay posibilidades de recuperación, siempre que ésta sea incierta o a largo plazo.

Nuestros Tribunales han venido determinando que cuando el trabajador se encuentre en una condición tal que no le permita mantener el esfuerzo requerido en cualquier actividad profesional, por mínimo que sea, se encontrará en situación de invalidez permanente absoluta. Estamos, pues, ante la imposibilidad definitiva y terminante para realizar cualquier profesión.

La doctrina jurisprudencial ha venido entendiendo que la inhabilitación para llevar a cabo cualquier actividad laboral se producirá cuando el trabajador no pueda mantener el esfuerzo que supone cualquier esfuerzo o bien cuando no sea capaz de llevar a cabo una actividad laboral, por liviana y sedentaria que sea, con un mínimo de eficacia, exigencia, diligencia y profesionalidad exigibles en cualquier puesto de trabajo.

Véase, a los efectos, la **Sentencia núm. 5408/2016 de 26 de septiembre, dictada por la Sección 1ª de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, JUR 2016\233327:**

“El precepto que se denuncia como infringido define la incapacidad permanente absoluta como aquella situación que inhabilita al trabajador para toda actividad u oficio y el mismo ha sido aplicado de forma correcta en la sentencia de instancia, pues las dolencias que padece el recurrente no pueden ser constitutivas del grado de incapacidad permanente absoluta que se postula, estimando acertada la valoración de la sentencia de instancia en el sentido de que aquellas sólo le limitarían para el desempeño de todas o de las principales tareas de su profesión habitual, como ya se declaró en su día, pero no para la declaración de un grado distinto al que fue reconocido; debe indicarse al respecto que si bien el grado de incapacidad que se postula no sólo debe ser reconocida al trabajador que carezca de toda posibilidad física para realizar cualquier actividad laboral, sino también valorando la capacidad laboral residual, pues no es obstáculo a que pueda declararse el grado de incapacidad postulado el hecho de que puedan realizarse algunas actividades, que no deben comprender el núcleo fundamental de una profesión u oficio, toda vez que la realización de cualquier actividad laboral, por liviana que sea, comporta unas exigencias mínimas de profesionalidad, rendimiento y dedicación.”

De conformidad con la declaración de hechos probados, según consta en los informes médicos relativos a la actora obrantes en autos, así como al informe pericial de la Dra. [REDACTED] debidamente ratificado en el acto del juicio, resulta que la patología que presenta la misma determina una limitación funcional tal que le imposibilita llevar a cabo una actividad laboral de forma eficiente y conforme a los requerimientos de rendimiento que le son exigibles. Si ello se pone en relación con la reiterada doctrina jurisprudencial conforme a la cual concertar alguna relación de trabajo retribuida implica, no sólo la posibilidad de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante toda la jornada y efectuar allí cualquier tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, sin que sea exigible un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador, se llega a la conclusión de que la situación residual de la actora le impide realizar actividad laboral alguna con ese mínimo de profesionalidad y eficacia, y le hacen acreedora de la declaración de incapacidad permanente absoluta que postula en su demanda.

En el presente caso nos encontramos con una trabajadora que presenta un cuadro patológico de Síndrome de Fatiga Crónica, sensibilidad química múltiple, S. de intestino irritable y fibromialgia severa por diversos especialistas, según consta en el informe del EVI, y que según el letrado de las entidades gestoras no existe ninguna prueba objetiva que pueda concluir que la trabajadora se encuentra limitada para realizar las funciones básicas de su profesión,

poniendo énfasis en que no existe ningún informe de la sanidad pública que corrobore lo diagnosticado por informes médicos privados, y entendiendo que deben prevalecer los informes del sistema público frente a los privados por constar de una mayor objetividad en sus diagnósticos.

En primer lugar, y tal como establece el TSJ de Aragón en su sentencia de 30/06/2014 (ROJ 774/2014) *“Es sabido, por lo demás, que el síndrome de fibromialgia es una forma común de fatiga y dolor muscular generalizado. Su etiología desconocida; el hecho de que no pueda diagnosticarse mediante pruebas de laboratorio porque los resultados son normales, debiendo diagnosticarse sobre la base de la sintomatología del paciente; y las discrepancias médicas sobre esta enfermedad, dificultan la concreción de su alcance invalidante, en cuya valoración la inmediatez del Juez de lo Social adquiere una especial importancia porque se trata de patologías cuya repercusión funcional varía mucho de unos casos a otros”*, conclusión que debe también aplicarse al síndrome de fatiga crónica, donde es cierto que se diagnostica en base a síntomas que presente el paciente, debiendo a veces, descartarse determinadas enfermedades mediante las oportunas pruebas objetivas sin que las mismas puedan determinar la existencia de dicha dolencia.

Y en segundo lugar, no puedo estar de acuerdo con las conclusiones del letrado del INSS, dado que es cierto que el SFC que padece la trabajadora ha sido diagnosticado por servicios privados de sanidad, pero no sólo por los mismos, sino que consta también en los distintos informes médicos del expediente que los servicios públicos de salud también han diagnosticado dicho síndrome, como en el informe del Hospital [REDACTED] viniendo a ratificar lo diagnosticado en instituciones privadas que, en este caso además, gozan de amplio prestigio en el panorama nacional respecto a dicha enfermedad.

Así se recoge también en el informe de la Dra de Atención Primaria del [REDACTED] que realiza un seguimiento continuado de la paciente, y que puede realizar una valoración más acertada de las limitaciones que padece, debiendo de trasladarse en alguna ocasión incluso al domicilio de la actora para poder atenderla de forma adecuada.

Y por último, debemos tener en cuenta la pericial médica practicada en el acto del juicio que, en base a todos los informes públicos y privados que obran en el expediente, ha concluido la existencia de las distintas dolencias que tiene la trabajadora y que puestas en relación con sus quehaceres cotidianos resultan limitativas para cualquier profesión con un mínimo de profesionalidad y continuidad.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Que ESTIMANDO la demanda formulada por [REDACTED] [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo DECLARAR a la actora afecta de incapacidad permanente en grado de absoluta, derivada de enfermedad común, condenando a las entidades gestoras a estar y pasar por dicha declaración y al abono a la demandante de una pensión mensual en cuantía del 100% de la base reguladora de [REDACTED] €, con efectos económicos desde el [REDACTED] 2018, sin perjuicio de los descuentos que procedieren por la percepción de prestaciones o subsidios incompatibles.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiéndoles que contra ella podrán interponer Recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia, que deberá ser anunciado por comparecencia o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de la sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se practique la notificación. Adviértase al recurrente que fuese Entidad Gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, que al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación. Si el recurrente fuere una empresa o Mutua Patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en la Tesorería General de la Seguridad Social previa determinación por esta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

Así por esta Sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutelar o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjuicio, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.