

**JUZGADO DE 1ª INSTANCIA Nº 34 DE MADRID**

Calle del Poeta Joan Maragall, 66 , Planta 4 - 28020

Tfno: 914932797

Fax: 914932799

42020310

NIG: 28.079.00.2-2017/0052912

**Procedimiento: Procedimiento Ordinario 276/2017**

Materia: Contratos en general

**Demandante:** D./Dña. [REDACTED]

PROCURADOR D./Dña. [REDACTED]

**Demandado:** R. [REDACTED]

PROCURADOR D./Dña. [REDACTED]

D./Dña. [REDACTED]

PROCURADOR D./Dña. [REDACTED]

**SENTENCIA Nº 207/2019**

**JUEZ/MAGISTRADO- JUEZ:** D./Dña. JOSÉ LUIS VALLES ABENIA

**Lugar:** Madrid

**Fecha:** veintitrés de julio de dos mil diecinueve

**SENTENCIA**

En Madrid, a veintitrés de julio de dos mil diecinueve.

El Ilmo. Sr. Don JOSÉ LUIS VALLÉS ABENIA, MAGISTRADO JUEZ del Juzgado de Primera Instancia número Treinta y Cuatro de los de esta ciudad, habiendo visto los presentes autos de juicio declarativo ordinario en reclamación de cantidad promovidos a instancia de Don [REDACTED], y en su representación el Procurador Don [REDACTED], contra [REDACTED], S.L. y Doña [REDACTED]

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Que meritada representación de la parte actora formuló demanda en la que, expuestos sucintamente los hechos y los fundamentos de Derecho, solicitó que se dictara sentencia por la que:

Se declare la nulidad del contrato de colocación de implantes por error en el consentimiento; con carácter subsidiario se declare la resolución del contrato por incumplimiento contractual de la parte demandada; en ambos casos se condene a las demandadas a que, con carácter solidario, reintegren al demandante la suma de 6.885,72 euros, importe que abonó por el tratamiento de implantes; en ambos casos, se condene a las demandas con el mismo carácter, a que indemnicen



por los daños y perjuicios en la suma de 6.885,72 euros más los intereses devengados desde la entrega de la citada cantidad hasta su pago efectivo; se condene a los demandados al pago solidario de la suma de 250 euros a que ascendió la adquisición de la férula; en ambos casos, que se condene a los demandados en concepto de daños morales al pago de la suma de 2.000 euros; más las costas del proceso.

**SEGUNDO.-** Que admitida a trámite la demanda se dio traslado de la misma a la parte demandada, compareciendo ambos demandados oponiéndose a las pretensiones de la parte actora.

**TERCERO.-** Que recibido el pleito a prueba se ha propuesto y practicado la prueba documental y de interrogatorio de parte y pericial con el resultado que consta en los autos.

**CUARTO.-** Que en la tramitación del proceso se han observado las prescripciones legales.

### FUNDAMENTOS JURÍDICOS

**PRIMERO.-** La demanda se basa en que el demandante acudió a la clínica [REDACTED] con el objetivo de que se le implantara una prótesis removible en la boca para suplir la falta de varias piezas dentales, sin que hasta ese momento experimentara dolor, si bien la masticación se veía dificultada por la falta de varias piezas; que personal de la clínica tratan de convencer al paciente hacia otro tipo de tratamiento basado en implantes dentales; que el presupuesto de la clínica es aceptado por el actor en unas condiciones muy dudosas de legalidad; que la información que se le suministró del producto no fue de manera adecuada y comprensible para el cliente; que el actor abonó por el tratamiento la suma de 6.885,72 euros; que el tratamiento se inició con la colocación de dos implantes superiores, pero uno de ellos no se llevó a cabo correctamente –la pieza 16-, tanto que el actor sufrió rechazo debiendo ser retirada el 2 de julio; que tras efectuar reclamación ante la OMIC, en la que se descontó del precio final el implante que hubo que ser retirado, el precio final pasó a ser de 5.644,89 euros, pese a lo cual la diferencia de 1.240,83 no le fue reintegrado al actor; que el actor comenzó a sufrir dolores tras la colocación de los implantes dado que el tratamiento recibido no era el adecuado atendiendo al estado de la boca del demandante; que el actor acudió a otra clínica dental donde se confeccionó un nuevo tratamiento por importe de 7.330 euros, descontados 3910 euros por implantes ajenos a los que nos ocupa.

**SEGUNDO.-** La defensa de Doña [REDACTED] opone la excepción de falta de legitimación pasiva toda vez que la demanda ejercita acciones de responsabilidad contractual, siendo que la demandada no ha suscrito



contrato alguno con el actor y, con carácter subsidiario se opone la prescripción de la acción.

La demanda identifica a la Dra. [REDACTED] como la persona que llevo a cabo el tratamiento objeto del presente procedimiento, siendo indubitado que el contrato de prestación de servicios médicos fue suscrito entre el demandante y la entidad [REDACTED] únicas partes en el contrato. La demandada Dra. [REDACTED] participó en el tratamiento que recibió el paciente, hecho que no es negado en la contestación a la demanda –página 2 de la demanda, párrafo tercero-, pero no medió contrato entre esta demandada y el actor, el cual quedó en los términos señalados. Por otro lado, la acción ejercitada por la parte demandante es de naturaleza estrictamente contractual. Ejercita una acción de nulidad de contrato por vicio en el consentimiento y otra acción subsidiaria de resolución contractual, como claramente resulta de la lectura del suplico de la demanda y su fundamentación jurídica, que nada dice de otra acción que no sea de naturaleza contractual.

Pues bien, a la vista de estos antecedentes son de apreciar ambas excepciones opuestas por la demandada. Señala la SAP de Madrid, Secc. 8ª, de fecha 8 de noviembre de 2.018:

*Es imposible que ADESLAS se refugie en la inaplicación del Art.1903 C.C ., y la razón es bien sencilla, el medico actuante no tiene relación de dependencia con ADESLAS. Es un profesional que tiene un contrato de prestación de servicios con la recurrente para atender a sus asegurados, pero que en el ejercicio de su profesión no está sujeto a más directrices que las de la Lex Artis Ad Hoc.*

*En esta construcción, el fracaso de la asistencia sanitaria permite al lesionado dirigirse contra el medico por responsabilidad extracontractual del Art.1902 C.C ., y frente al asegurador por responsabilidad contractual ex Art. 1101 C.C . Ambas responsabilidades están vinculadas al concepto unitario de culpa del Art.1104 C.C ., y la solidaridad es posible ex Art. 1140 C.C.*

Así pues, la acción que cabe contra el facultativo que participó en el tratamiento y con el que no hay vínculo contractual alguno, es de naturaleza extracontractual, acción sometida al plazo de prescripción de un año. En el caso enjuiciado, ejercitándose únicamente acciones –principal y subsidiaria- de naturaleza contractual, la demandada carecerá de legitimación pasiva. Y, a mayor abundamiento, de ejercitarse la acción de responsabilidad extracontractual, estaría prescrita por el transcurso de más de un año desde la reclamación extrajudicial -11 de febrero de 2.016- hasta la presentación de la demanda, 27 de marzo de 2.017.

**Procede la desestimación de la demanda dirigida contra la Dra. [REDACTED], con expresa imposición a la actora de las costas del proceso causadas a esta demandada.**

**TERCERO.-** Frente a la acción ejercitada por el demandante, acción de vicio del consentimiento basada en la insuficiencia del consentimiento informado –hecho tercero de la demanda- la parte demandada opone que se dispensó al



demandante de la debía información, elaborando el preceptivo consentimiento informado que fue firmado por el paciente de manera libre y consciente. Con anterioridad a la firma del consentimiento informado, continúa la contestación, el actor fue debida y detenidamente informado del tratamiento, el estado de las piezas dentales, las alternativas existentes, complicaciones que podían surgir etc., información que fue prestada por facultativo y no por un comercial.

En relación al consentimiento informado debe recordarse que, como se infiere de la doctrina jurisprudencial que recoge la Sentencia de la Sala Primera del Tribunal Supremo de 29 de julio de 2008, "*...la información que debe darse al paciente para obtener válidamente su consentimiento [...] incluye el diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas, con sus riesgos y beneficios, pero presenta grados distintos de exigencia según se trate de actos médicos realizados con carácter curativo o se trate de la llamada medicina satisfactiva. En relación con los primeros puede afirmarse con carácter general que no es menester informar detalladamente acerca de aquellos riesgos que no tienen un carácter típico por no producirse con frecuencia ni ser específicos del tratamiento aplicado, siempre que tengan carácter excepcional o no revistan una gravedad extraordinaria [...]. El consentimiento informado, por su propia naturaleza [...] integra un procedimiento gradual y básicamente verbal, por lo que la exigencia de forma escrita [...] tiene la finalidad de garantizar la constancia del consentimiento y de las condiciones en que se ha prestado, pero no puede sustituir a la información verbal, que es la más relevante para el paciente.*

*En consonancia con este principio, la jurisprudencia de esta Sala viene declarando que la exigencia de la constancia escrita de la información tiene [...] mero valor AD PROBATIONEM (a los efectos de la prueba) - Sentencias de 2 de octubre de 1997 , 26 de enero de 1998 , 10 noviembre 1998 , 2 de noviembre de 2000 , 2 de julio de 2002 - y puede ofrecerse en forma verbal, en función de las circunstancias del caso ( Sentencias de 2 de noviembre de 2000 , 10 de febrero de 2004 , 10 de febrero de 2004 , y 29 de septiembre de 2005 ), siempre que quede constancia en la historia clínica del paciente y en la documentación hospitalaria que le afecte...".*

En el caso ahora enjuiciado es el propio Legal Representante de [REDACTED] el que admite la falta de claridad de los documentos de consentimiento informado, afirmando que el 98% del contenido del consentimiento informado no se entiende. Esta afirmación, visto el Art. 316 de la LEC, constituye prueba bastante para acreditar la insuficiencia del documento en cuestión. En efecto, es criterio Jurisprudencial el de atribuir la carga de la prueba de la información a la parte que tiene la obligación legal de informar, como así lo ha establecido (STS 23 noviembre de 2007 cuando señala: *La jurisprudencia es unánime en considerar que es al médico a quien corresponde la carga de la prueba de haber obtenido el consentimiento informado previo del paciente y ello basándose no sólo en las disposiciones legales, sino también en el criterio de la primacía y así se declara en las sentencias de 25 abril 1994, 31 julio 1996, 16 octubre, 10 noviembre y 28 diciembre 1998, 19 abril 1999, 26 septiembre 2000, 12 enero y 27*



abril 2001, 29 mayo y 8 septiembre 2003, 7 abril y 29 octubre 2004, 29 septiembre 2005, 15 mayo y 26 junio 2006, 6, 19 y 29 junio 2007, 19 julio 2007, etc.). Y en el caso concreto, pese a afirmar el L.R. de ██████ S.L. que se dan múltiples explicaciones, no ha sido traído al Juicio el Dr. ██████ facultativo cuyo nombre consta en los documentos de consentimiento informado y que podría haber explicado el proceso de información seguido con el paciente. Esta omisión únicamente puede perjudicar a quien queda obligado a acreditar la adecuada y suficiente información proporcionada al paciente, es decir, a la clínica demandada. Por lo demás, los propios documentos de consentimiento informado presentan ciertas insuficiencias para el caso que nos ocupa. A pesar de que el tratamiento prescrito para el paciente implica diversas fases y actuaciones (extracción de pieza, colocación de implantes, reconstrucción de piezas), únicamente se firman dos documentos referidos en exclusiva a la colocación de implantes, no existiendo ni un consentimiento global que abarque la totalidad de las actuaciones o fases del tratamiento que reciba el paciente; ni, en sentido inverso, un consentimiento para todas y cada una de las fases o actuaciones concretas y distintas de la colocación de implantes. Y por último, la firma del paciente consta únicamente en la última página del documento, lo que cuestiona – faltando otra prueba de información verbal- que haya podido examinar la totalidad del documento.

Ante la falta de información que para el paciente se deriva de todo lo anterior, cabe la apreciación de un consentimiento viciado que permite la estimación de la acción principal, lo que hace innecesario el examen de una eventual mala praxis médica, que sería el fundamento de la acción subsidiaria.

**CUARTO.-** Sentado lo anterior, y por lo que se refiere a las consecuencias derivadas de la nulidad, el Art. 1303 del Código Civil establece que declarada la nulidad de una obligación los contratantes deben restituirse recíprocamente las cosas con sus frutos y el precio con los intereses. Sin embargo, no puede obviarse el hecho de que al igual que ocurre en los supuestos de resolución contractual (Art. 1.124 C.C.), los efectos jurídicos que establece el Art. 1.303 C.C. presentan la particularidad de que cuando la prestación que ha realizado alguna de las partes no puede, por su propia naturaleza, ser retornada o devuelta, -que es lo que aquí ocurre, por ser evidente que el demandante no puede devolver el servicio prestado. Lo que procede para estos supuestos es recurrir a la fórmula de la compensación, compensación que ha de producirse mediante la restitución del precio de los servicios ya efectuados, cuya restitución deviene imposible. Ahora bien, para que proceda tal restitución es precisa la prueba de que el servicio fue prestado incorrectamente, es decir, que medió mala praxis médica pues de lo contrario concurriría enriquecimiento injusto. En efecto, si los servicios médicos recibidos por el paciente fueron correctos, ajustados a la *lex artis*, desplegando la eficacia que de los mismos pueda esperarse, no habría lugar a restitución de contraprestación alguna puesto que de ser así el paciente habría disfrutado del



tratamiento médico a cambio de nada, lo que es rechazado por el Derecho en virtud del principio de proscripción del enriquecimiento injusto.

A los meros efectos de plantear la cuestión recordar que la STS del 13-04-2016 con cita de otras precedentes, que reproduce la doctrina jurisprudencial sobre la cuestión, señala que la responsabilidad del profesional médico es de medios y como tal no puede garantizar un resultado concreto. Obligación suya es poner a disposición del paciente los medios adecuados comprometiéndose no solo a cumplimentar las técnicas previstas para la patología en cuestión, con arreglo a la ciencia médica adecuada a una buena praxis, sino a aplicar estas técnicas con el cuidado y precisión exigible de acuerdo con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención y, en particular, a proporcionar al paciente la información necesaria que le permita consentir o rechazar una determinada intervención. Los médicos actúan sobre personas, con o sin alteraciones de la salud, y la intervención médica está sujeta, como todas, al componente aleatorio propio de la misma, por lo que los riesgos o complicaciones que se pueden derivar de las distintas técnicas de cirugía utilizadas son similares en todos los casos y el fracaso de la intervención puede no estar tanto en una mala praxis cuanto en las simples alteraciones biológicas. Lo contrario supondría prescindir de la idea subjetiva de culpa, propia de nuestro sistema, para poner a su cargo una responsabilidad de naturaleza objetiva derivada del simple resultado alcanzado en la realización del acto médico, al margen de cualquier otra valoración sobre culpabilidad y relación de causalidad y de la prueba de una actuación médica ajustada a la *lex artis*, cuando está reconocido científicamente que la seguridad de un resultado no es posible pues no todos los individuos reaccionan de igual manera ante los tratamientos de que dispone la medicina actual. Es asimismo doctrina jurisprudencial reiterada que los actos de medicina voluntaria o satisfactiva no comportan por sí la garantía del resultado perseguido, por lo que sólo se tomará en consideración la existencia de un aseguramiento del resultado por el médico a la paciente cuando resulte de la narración fáctica de la resolución recurrida (así se deduce de la evolución jurisprudencial de la que son expresión las SSTS 25 de abril de 1994, 11 de febrero de 1997, 7 de abril de 2004, 21 de octubre de 2005, 4 de octubre de 2006, 23 de mayo de 2007 y 19 de julio 2013).

Conforme al informe pericial de la parte demandante, la mala praxis se concretaría en que la oclusión es mejorable y requiere un ajuste articulador semiajustable. Eso quiere decir que queda fuera de la causa de pedir de la demanda una eventual peri-implantitis, a que se refiere el informe fechado el 6 de septiembre de 2.018 y aportado en la Audiencia Previa. Nada se indica de tal dolencia ni en la demanda ni en la pericial de la parte actora, no constituyendo la causa de pedir de la demanda, que se centra en la defectuosa oclusión de la dentadura. Ahora bien, es un hecho probado, admitido incluso por el perito de la parte demandante al referirlo expresamente en la página 13 del informe, que el tratamiento fue abandonado. La relevancia de este hecho no puede ser pasada por alto puesto resulta difícil hablar de resultado o cumplimiento defectuoso cuando el





tratamiento no está acabado, lo que incluso parece ser admitido por el perito de la parte actora al final de la práctica de la prueba pericial en cuanto, tras afirmar que la oclusión es mejorable, añade que parece necesario hacer el seguimiento que el paciente abandonó.

A partir de aquí hay que analizar dos cuestiones, a saber, si queda probado que hubo mala praxis médica en cuanto a la posibilidad de que la oclusión fuera mejorable; y, en su caso, la trascendencia del abandono del tratamiento. Ambas cuestiones pasan por el examen y valoración de las periciales aportadas a los autos. El Art. 632 de la LEC anterior establecía que los jueces y tribunales valorasen la prueba pericial según las reglas de la sana crítica, sin estar obligados a someterse al dictamen de los peritos, y la nueva LEC, en su Art. 348, de un modo, incluso más escueto, se limita a prescribir que el tribunal valorará los dictámenes periciales según las reglas de la sana crítica, no cambiando, por tanto, los criterios de valoración respecto a la anterior Ley Procesal.

Aplicando estas reglas, el tribunal, al valorar la prueba por medio de dictamen de peritos, deberá ponderar, entre otras, las siguientes cuestiones:

1º Los razonamientos que contengan los dictámenes, y los que se hayan vertido en el acto del juicio o vista en el interrogatorio de los peritos, pudiendo no aceptar el resultado de un dictamen o aceptarlo, o incluso aceptar el resultado de un dictamen por estar mejor fundamentado que otro: STS 10 de febrero de 1994.

2º Deberá, también, tener en cuenta el tribunal las conclusiones conformes y mayoritarias que resulten, tanto de los dictámenes emitidos por peritos designados por las partes, como de los dictámenes emitidos por peritos designados por el tribunal, motivando su decisión cuando no esté de acuerdo con las conclusiones mayoritarias de los dictámenes: STS 4 de diciembre de 1989.

3º Otro factor a ponderar por el tribunal deberá ser el examen de las operaciones periciales que se hayan llevado a cabo por los peritos que hayan intervenido en el proceso, los medios o instrumentos empleados y los datos en los que se sustenten sus dictámenes: STS 28 de enero de 1995.

4º También deberá ponderar el tribunal, al valorar los dictámenes, la competencia profesional de los peritos que los hayan emitido, así como todas las circunstancias que hagan presumir su objetividad, lo que le puede llevar, en el sistema de la nueva LEC, a que se dé más crédito a los dictámenes de los peritos designados por el tribunal que a los aportados por las partes: STS 31 de marzo de 1997.

Pues bien, en el caso que nos ocupa puede comprobarse que los currículos profesionales de la Dra. [REDACTED] y del Dr. PRADOS superan ampliamente al del perito de la parte demandante. Sin que ello suponga minusvalorar su capacidad profesional, que desde luego no es ni tan siquiera cuestionada, lo cierto es que se trata del facultativo al que acudió el actor, con la cualificación de licenciado de odontología. La Dra. [REDACTED] es jefa del servicio de odontología del Hospital [REDACTED] y máster en pericia sanitaria. El Dr. PRADOS posee un abultado currículum descrito en la página 2 de



su dictamen que en aras de la brevedad se tiene por reproducido y que incluye – además de licenciatura en odontología- diversas diplomaturas en odontología.

Por otro lado, ambos peritajes aportados por los demandados son coincidentes en diversos aspectos que excluyen mala praxis médica. La Dra. [REDACTED], página 11 del dictamen, señala que el tratamiento está correctamente realizado, añadiendo –página 12- que se ha mantenido la oclusión del paciente. El informe del Dr. PRADOS, informe minucioso y soberbiamente motivado a juicio de este Juzgador, afirma tanto la necesidad de iniciar el tratamiento –página 11-, como la adecuación de la opción rehabilitadora seguida, ante las posibles opciones –página 12 del mismo. En ningún momento aprecian la posibilidad de que la oclusión sea mejorable, como defiende el perito de la parte actora. El perito de la parte demandante atribuye ese defecto al diseño de la prótesis. Sin embargo, el informe del Dr. PRADOS FRUTOS rechaza de modo categórico tal aseveración dedicando a esta cuestión el último párrafo de la página 16 de su informe, junto a las 17, 18 y 19 apreciando errores de metodología: valorando la mordida del paciente “de borde a borde”, lo que no es habitual en el mismo; o la no utilización de modelos articulados, todo lo cual impide compartir las valoraciones del perito de la parte demandante.

El único resultado lesivo es el descrito por el perito de la parte demandante, que tuvo la ocasión de explorar al paciente en un momento próximo a la intervención: poco espacio entre para su lengua al no coincidir correctamente la arcada superior con la inferior, los pellizcos y mordeduras linguales y de mucosa yugal –página 12 del informe del Dr. [REDACTED]. Ahora bien, tales problemas no tienen el carácter de permanente, como resulta de la exploración del paciente efectuada por el Dr. PRADOS y muy significativamente al responder a la última cuestión en la página 6 del dictamen; y de la aseveración del citado perito en la página 20 de su dictamen cuando señala que el paciente reconoce “comer de todo” cuando han transcurrido prácticamente tres años desde que le colocaron las prótesis fijas sobre implantes y ningún otro profesional ha realizado actuación alguna en la boca con posterioridad. Es decir, las molestias han desaparecido sin necesidad de ulteriores tratamientos, al hilo de lo cual se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones. Por un lado, hecho admitido por todos, que el paciente abandonó el tratamiento de modo que el mismo ha quedado incompleto privando de la posibilidad de efectuar los ajustes que pudieran evitar los dolores, pellizcos y mordedura. El propio perito de la parte demandante admite que no pudo llevarse a cabo el seguimiento del paciente por haber abandonado el tratamiento. Y en segundo lugar, y conforme a la pericial de la Dra. [REDACTED], en la línea de lo anterior, indica, página 13 del informe señala: *es normal que ante la ausencia de dientes durante años la mucosa yugal se invagine hacia la cavidad oral, por lo que la presencia de los dientes genera una interferencia para la misma, que precisa de un tiempo de adaptación que conlleva de manera indefectible que los pacientes se muerdan en algunos momentos.*

En suma, no ha quedado acreditada mala praxis alguna en la actuación médica recibida por el demandante; las molestias tras la intervención resultan





consecuencia normal de la misma que no han precisado tratamiento alguno para su desaparición; que el tratamiento quedó incompleto al abandonar el paciente el mismo, haciendo imposible su seguimiento, que podría haber evitado tales molestias. De todo ello, estima este Juzgador que no ha quedado acreditada mala praxis médica, lo que implica la desestimación de la pretensión patrimonial de la parte actor, salvo en lo que a continuación se dirá.

**QUINTO.-** No ha sido objeto de controversia que se tuvo que retirar, a instancia del paciente, el implante correspondiente a la pieza 16, según consta en el informe médico aportado por la propia parte demandante. Dado que en la factura final, DOC.4 de la demanda, ya se descontaba el importe del implante, por la mera aplicación de la doctrina de los actos propios procede estimar la reclamación de su importe -1.240,83 euros- que la demandada de ese modo admite no incluir en el precio del tratamiento.

**SEXTO.-** De acuerdo con el Art. 394 de la LEC, en los procesos declarativos las costas en la primera instancia se impondrán a la parte cuyas pretensiones sean totalmente rechazadas. Si la estimación o desestimación fueran parciales, cada parte abonará las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad.

### FALLO

Que debo desestimar y desestimo la demanda promovida por Don [REDACTED] contra Doña [REDACTED] absolviendo a esta demandada de las pretensiones deducidas contra ella e imponiendo a la parte actora las costas causadas a esta demandada.

Que estimando parcialmente la demanda promovida por Don [REDACTED] contra [REDACTED] S.L. debo condenar y condeno a esta demandada al pago de la suma de 1.240,83 euros desde la fecha de la interpelación judicial, sin condena en costas.

Contra esta sentencia cabe interponer recurso de apelación en el plazo de veinte días previa consignación de los depósitos y tasas legalmente exigibles.

Notifíquese la presente resolución.

Así por esta mi sentencia de la que se expedirá testimonio para su unión a los autos, la pronuncio, mando y firmo.



**PUBLICACIÓN.** La anterior sentencia ha sido leída, dada y publicada por el Ilmo. Sr. Juez que la suscribe, hallándose celebrando audiencia pública el día de su fecha. Doy fe.

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 tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

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

