



Roj: **STSJ LR 515/2024 - ECLI:ES:TSJLR:2024:515**

Id Cendoj: **26089340012024100214**

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

Sede: **Logroño**

Sección: **1**

Fecha: **19/12/2024**

Nº de Recurso: **231/2024**

Nº de Resolución: **221/2024**

Procedimiento: **Recurso de suplicación**

Ponente: **MARIA JOSE MUÑOZ HURTADO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

T.S.J.LA RIOJA SALA SOCIAL

LOGROÑO

SENTENCIA: 00221/2024

-

C/ MARQUES DE MURRIETA 45-47

Tfno:941 296 421

Fax:941 296 597

Correo electrónico:tsj.salasocial@larioja.org

NIG:26089 44 4 2023 0000605

Equipo/usuario: MPF

Modelo: 402250

RSU RECURSO SUPLICACION 0000231 /2024

Procedimiento origen: SSS SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA PRESTACIONAL 0000207 /2023

Sobre: OTROS DCHOS. SEG.SOCIAL

RECURRENTE/S D/ña Serafina

ABOGADO/A:MARIA VEA GUILLEN

PROCURADOR:

GRADUADO/A SOCIAL:

RECURRIDO/S D/ña:MC MUTUAL, MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL NÚM. 1, PRIMARK TIENDAS, S.L.U. , TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL , INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ABOGADO/A:RUBEN RANERO RANERA, PAULA SUAREZ MACIAS , LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL , LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PROCURADOR: , , ,

GRADUADO/A SOCIAL: , , ,

Sent. Nº 221/24

RSU 231/24

Ilma. Sra. D^a M^a José Muñoz Hurtado. :



Presidenta. :

Ilma. Sra. Dña. Mercedes Oliver Albuerne. :

Ilmo. Sr. D. Carlos González González. :

En Logroño, a diecinueve de diciembre de dos mil veinticuatro

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja, compuesta por los Ilmos. Sres. citados al margen y

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

S E N T E N C I A

En el recurso de Suplicación nº 231/24 interpuesto por DÑA. Serafina , asistido de la Abogada Dña. María Veá Guillén, contra la sentencia nº 174/24 de fecha veinte de septiembre de dos mil veinticuatro, recaída en autos nº 207/23 del Juzgado de lo Social nº 3 de Logroño y siendo recurridos INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL asistidos del Letrado de la Administración de la Seguridad Social, MUTUA MC MUTUAL asistida por el Abogado D. Rubén Ranero Ranera y la empresa PRIMARK TIENDAS, S.L.U., ha actuado como **PONENTE LA ILMA. SRA. DÑA. MARÍA JOSÉ MUÑOZ HURTADO.**

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Según consta en autos, por Dña. Serafina se presentó demanda ante el Juzgado de lo Social nº 3 de Logroño, contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, MUTUA MC MUTUAL y la empresa PRIMARK TIENDAS S.L.U., en reclamación de DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA.

SEGUNDO.- Celebrado el correspondiente juicio, recayó sentencia cuyos hechos declarados probados y fallo son del siguiente tenor literal:

?HECHOS PROBADOS:

PRIMERO.-La demandante, diestra, viene prestando servicios como dependiente (retail assistant-ventas) por cuenta y órdenes de la demandada PRIMARK TIENDAS S.L.U. desde el 1.08.2016 y en virtud de varios contratos temporales hasta la suscripción de contrato indefinido y a tiempo parcial el 22.01.2018.

Esta empresa tiene concertado el aseguramiento de sus contingencias profesionales con la Mutua codemandada MC MUTUAL.

SEGUNDO.-El 11.08.2021 estaba abriendo cajas (cerradas con celo) con cutter cuando, haciendo un pequeño esfuerzo al contar con un poco de resistencia en la apertura de una de ellas notó un pequeño tirón/dolor en el hombro derecho. Pasado el tiempo le bajaba el dolor hacia el centro de la palma de la mano, por lo que se emitió volante de asistencia y se le remitió a la Mutua.

Examinada allí, presentaba dolor a nivel anterior de la articulación acromioclavicular, abducción limitada a 90º, extensión anterior 120º, rotación interna hasta sacras, cross arm -, Jobe - y hawkins +. Constabá antecedentes de tendinitis hombro derecho tratada en SS en marzo.

Realizada RX (sin lesiones óseas agudas, calcificación en zona cabeza húmero), fue diagnosticada de dolor articular y pautó medicación (omeprazol y naproxeno) y, descartándose etiología laboral y fue remitida a MAP y/o especialista SPS.

TERCERO.-Acudió a su MAP el 17.08.2021 por omalgia derecha "de hacía una semana tras tirón muscular mientras cogía peso en el trabajo".

Tratada por omalgia hacía un año se le había realizado eco y RX de hombro siendo ambas normales.

Se solicitó nueva RX realizada ese 17 de agosto con resultado de calcificación redondeada subcentimétrica que superponía en las dos proyecciones a la cabeza humeral derecha, sin otros hallazgos de interés.

Informada la actora del resultado el 23 de agosto se le entregó copia para presentar a Mutua.

Al día siguiente compareció nuevamente y aportó RX de mutua, similar a la del SPS.



Acudió nuevamente el 2.09.2021 refiriendo empeoramiento del dolor (EF: dolor a la palpación en región anterior de hombro, algo inflamado, rotación interna limitada, abducción limitada a 30° por dolor, rotación externa sin alteraciones). Se cambió naproxeno por ibuprofeno se emitió parte de baja.

Revisada el 10.09.2021 sin cambios, fue derivada a RHB.

Revisada el 23.11.2021 por RHB presentaba a la exploración dolor agudo a la palpación superficial, BAA últimos grados, dolor st en flex abd y rot ext, se programó para tto RHB y pidió eco que se realizó el 21.12.2021 con el siguiente resultado: Tendinosis del supraespinoso sin claras imágenes de rotura, pautándose terminar sesiones y alta.

Propuesta alta por Mutua emitió MAP informe para inspección y citó en una semana después de fisio (privado). El 23.02.2022 planteó alta y tras acceder la actora, emitió el parte correspondiente.

CUARTO.-En fecha 3.10.2022 presentó ante el INSS solicitud de determinación de contingencia, interesando se atribuyera a accidente de trabajo el proceso iniciado el 3.09.2021.

Instruido el correspondiente expediente se dictó por el INSS y en fecha 2.02.2023 Resolución que declaró el carácter de ENFERMEDAD COMÚN la contingencia determinante de la incapacidad temporal iniciada por la actora el 3.09.2021, determinando como responsable de las prestaciones derivadas de la citada contingencia a MC MUTUAL.

La situación clínica considerada era la que sigue (informe de 13.01.2023):

"3. ANTECEDENTES (Cronopatología y circunstancias sociolaborales)

Se solicita determinación de contingencia de IT 03/09/2021-23/02/2022 con diagnóstico de omalgia.

Antecedentes de omalgia en AP con IT 19/02/2020-27/03/2020

Informe de empresa para determinación de contingencia fechado 01/10/2021: La trabajadora estaba abriendo cajas, cerradas con cello, cuando usando el cúter, al hacer un pequeño esfuerzo al toparse con resistencia en la apertura, nota un pequeño tirón, dolor en hombro derecho, pasa el dolor hacia el centro de la palma derecha con el tiempo.

4. DATOS DE LA VALORACIÓN MÉDICA (Basada en la historia clínica y otros documentos del expediente)

4.1. Diagnóstico principal M25.51 - Dolor en hombro

4.2. Diagnóstico

Omalgia derecha

4.3. Resultados de la valoración médica

Se derivó de su MAP a RHB

27/09/2021: Balance articular activo: < 90°. Omalgia derecha de más de 2 mes de evolución. Episodios de repetición, desde hace más de 1 año

RX: 17/08/2021 Calcificación redondeada subcentimétrica que superpone en las dos proyecciones a la cabeza humeral derecha. ECO hace 1 año normal

Realizo RHB

11-1-22: Ecografía 21-12-2021 - Tendinosis del supraespinoso sin claras imágenes de rotura.

Exploración: Molestias cara anterior, BAA conservado

MC mutual: Considera el proceso derivado de contingencias comunes, por no existir traumatismo directo, ni mecanismo lesional adecuado y proporcionado.

El cuadro de enfermedades profesionales, la calcificación en manguito de rotadores: 2D0101 Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras

4.4. Tratamiento efectuado, evolución y posibilidades terapéuticas

RHB, analgésicos.

uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras.

5. CONCLUSIONES



A valorar EVI contingencia definitiva, en las pruebas de imagen, se observa pequeña calcificación. Para que la calificación de la patología tendinosa crónica del manguito de los rotadores sea considerada como enfermedad profesional deberá realizar trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alzarar...".

QUINTO.-Las tareas del puesto de la actora comprenden además de las de atención al público y reposición de mercancía /presentación de productos, tareas asociadas a la organización del almacén, incluida la recepción de entregas, desempaquetado y comprobación de la nueva mercancía, así como el traslado y la devolución del stock al almacén según sea necesario, así como preparar y organizar las devoluciones.

SEXTO.-La demandante tenía los siguientes antecedentes en relación a lesión/patología en hombros:

- Tendinitis de hombro izquierdo (10.09.2010). Nuevo episodio en 2013 y en Febrero2020* (se mencionan pruebas: RX hombro derecho sin hallazgos osteoarticulares significativos y eco hombro izquierdo sin signos ecográficos de rotura tendinosa).

- Omalgia ambos hombros (23.11.2013) que parecía tratarse de tendinitis supraespinosa izda y dolor ambos hombros que impresionaba de dolor mecánico y continuaba con tendinitis (28.11.2013).

*asistencia en urgencias el 25.02.2020 por dolor en hombro derecho de 1 semana de evolución sin traumatismo desencadenante ni sobreesfuerzo reciente con impresión clínica de tendinitis manguito rotadores hombro derecho.

SÉPTIMO.-Acudió nuevamente a su MAP en Febrero de 2023 por dolor y expidió nueva baja (expedida recetas en abril22 y valorada en Los Manzanos y en Mutua por tirón en el hombro derecho con dx de tendinitis hombro derecho).

Nuevamente derivada a RHB fue valorada el 15.12.2023. Venía acudiendo a fisio particular sin mejoría (EF: dolor intenso a la palpación de corredera bicipital y de inserción del manguito. BAA antepulsión y abd 160º, RI pulgar a L2, RE mano a parietal ipsilateral con cierto patrón capsular, jobe +, yocum ++, palm up +, belly press test -, NVD normal). Pervio CI verbal se realizó IF imtraarticular y explicaron ejercicios, solicitándose RMN de hombro derecho ante evolución tórpida.

Tras consulta de 16.02.2024 para valoración de resultado de pruebas (RMN hombro derecho: estructuras oseas conservan morfología y señal, con buena congruencia articular, sin signos de edema oseo ni lesiones focales, tendones del manguito rotador continuos, si signos de rupturas, con adecuada morfología y señal, sin aumento de líquido articular ni en bursas periarticulares, elementos musculares con adecuada morfología y señala. Conclusión: Sin alteraciones de valor patológico) se pautó tto RHB para reforzar estabilidad articular y potenciación de la musculatura, no precisando más revisiones por este motivo.

FALLO.-Que desestimando la demanda interpuesta por D^a Serafina contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la Mutua MC MUTUAL y la empresa PRIMARK TIENDAS S.L.U., debo absolver y absuelvo a estos demandados de las pretensiones formuladas en su contra."

TERCERO.- Contra dicha Sentencia se interpuso recurso de Suplicación por D^{ña}. Serafina , siendo impugnado de contrario. Elevados los autos a este Tribunal, se dispuso el pase de los mismos al Ponente para su examen y resolución.

CUARTO.- En la tramitación del presente recurso se han observado todas las prescripciones legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. -El Juzgado de lo Social nº 3 dictó sentencia desestimatoria de la demanda interpuesta por la Sra. Serafina , impugnando la resolución que decretó que el proceso de incapacidad temporal en que estuvo incurso del 3/09/21 al 23/02/22 deriva de la contingencia de enfermedad común, interesando que judicialmente se atribuyese a la de accidente de trabajo.

En disconformidad, la beneficiaria, a través de su dirección letrada, recurre en suplicación, articulando un solo motivo destinado al examen del derecho aplicado, en el que, con amparo procesal en el apartado c del Art. 193 LRJS, acusa la infracción, por inaplicación, del Art. 156 LGSS.

La entidad colaboradora demandada se ha opuesto al recurso.

SEGUNDO. -La instancia ha convalidado el criterio administrativo, basándose en que no concurren ninguno de los tres tipos de accidente de trabajo de los apartados 3, 2.e y 2.f del Art. 156 LGSS.



El primero, porque el origen de la lesión en el hombro derecho no es súbito sino larvado.

El segundo, porque no ha cumplido la beneficiaria la carga probatoria que le incumbía de acreditar que la patología origen de la baja en liza tenga su origen exclusivamente en la ejecución de su trabajo.

El tercero, porque la aparición de la clínica en tiempo y lugar de trabajo no puede considerarse como agravación de la previa dolencia, sino mera aparición causal de la sintomatología algica asociada causante de la baja médica, más aun, considerando la concreta tarea que realizaba y escaso sobreesfuerzo que comportaba.

En el único motivo de censura de que se compone el recurso se reprocha a la decisión del Juzgado no haber apreciado el origen profesional de la baja por las siguientes razones:

- Al haberse producido las lesiones en tiempo y lugar de trabajo opera la presunción de laboralidad del Art. 156.3 LGSS, que no ha sido desvirtuada por la colaboradora.

- No obstante la eventual preexistencia de la calcificación o la tendinitis, fue el tirón cuando utilizaba el cúter para cortar una caja lo que desencadenó su agravación.

A) Reproduciendo el derogado Art. 115.2 f) LGSS 94, el vigente Art. 156.2.f RD Legislativo 8/15, conceptúa como accidente de trabajo las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

La categoría de accidente de trabajo que el precepto contempla hace referencia a aquellos supuestos en que el trabajador sufre un accidente de trabajo que viene a incidir en el previo proceso morboso de etiología común o profesional de que es portador, actuando ese suceso externo en que consiste el accidente laboral como elemento detonante de la alteración del curso normal de la previa enfermedad padecida por mismo, bien empeorándola, ya acelerando su proceso evolutivo, o haciendo brotar o salir de su estado silente la sintomatología que le es propia con entidad invalidante y hasta entonces se había mantenido silente o con manifestaciones clínicas no incapacitantes para el trabajo.

En tal sentido las SSTs de 7/03/89 (RJ 1.805), y la posterior de 10/06/03 (RJ 2005/4882), así como las más recientes de 23/02/10 (Rec. 2.348/09), 3/07/13 (Rec. 1899/12), 18/12/13 (Rec. 726/13), 29/04/14 (Rec. 1521/13), 15/07/15 (Rec. 1594/14), atribuyen a accidente laboral el grado de invalidez reconocido a quien, a raíz de un accidente de trabajo, quedó con secuelas aparecidas a raíz del accidente y derivadas de enfermedad que tenía latente y hasta ese momento no le habían impedido desarrollar una vida activa normalizada.

En la misma línea, las SSTs de 25/01/06 (Rec. 2.840/04) y 21/11/07 (Rec. 4111/06), ponen de relieve que el elemento clave para que entre en juego el Art. 156.2.f es que los efectos incapacitantes se produzcan o pongan de manifiesto con ocasión o como consecuencia del trabajo que se venga desarrollando a través de un suceso repentino calificable de accidente de trabajo, ya que tales efectos tienen lugar como consecuencia del accidente al interactuar con la enfermedad previa, lo que es diferente del concepto "manifestación clínica de la enfermedad" que puede ser o no incapacitante. Por tanto, **para la aplicación del indicado tipo legal de accidente de trabajo basta con demostrar que los efectos impeditivos para el trabajo de la lesión preexistente tienen lugar a consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.**

B) En el plano fáctico, los inalterados hechos probados de la sentencia de instancia, complementados con las afirmaciones con idéntico valor contenidas en la fundamentación jurídica, nos sitúan ante el siguiente escenario:

- D^a Serafina , que presta servicios como dependienta por cuenta de Primark Tiendas SLU, tiene antecedentes de tendinitis hombro izquierdo el 10/09/10, y nuevo episodio en 2013; omalgia bilateral en noviembre de 2013, habiéndose emitido la impresión clínica de tendinitis supraespinosa izquierda; y, asistencia a urgencias el 25/02/20 (en el contexto de un proceso de IT por omalgia del 19/02 al 27/03/20), por dolor en hombro derecho de una semana de evolución sin traumatismo desencadenante ni sobreesfuerzo con diagnóstico tendinitis manguito rotadores hombro derecho.

- El 11/08/21, la trabajadora, abriendo cajas cerradas con celo con un cutter, haciendo un pequeño esfuerzo al ofrecer un poco de resistencia la apertura de una de ellas, notó un pequeño tirón/dolor en el hombro derecho, que, al irradiarle hacia el centro de la palma de la mano, dio lugar a que se emitiese volante de asistencia por los servicios médicos de la Mutua. En dicha visita, a la exploración se objetivó dolor a nivel anterior de la articulación acromioclavicular, limitación de la abducción a 90°, rotación interna hasta sacras, maniobras de cross arm y jobe negativas y Hawkins positiva. Realizado estudio radiológico fue informado de calcificación en cabeza de húmero, siendo diagnosticada de dolor articular, instaurando tratamiento farmacológico con antiinflamatorios y protector gástrico, y derivando al servicio público de salud.



- El 18 de agosto fue valorada por el médico de atención primaria, que realizó nueva radiografía con idénticos hallazgos que la previa. Fue vista nuevamente el 2/09/21 por empeoramiento del dolor, apreciándose a la exploración física dolor a la palpación en región anterior de hombro, algo de inflamación, rotación interna limitada, abducción limitada a 30º por dolor, adoptándose como medida terapéutica el cambio del fármaco antiinflamatorio.

- El 3 de septiembre de 2021 la demandante inició proceso de incapacidad temporal por omalgia, siendo dada de alta el 23/02/22.

- Durante el anterior proceso de incapacidad temporal, el 10/09/21 fue derivada a rehabilitación, y, revisada por dicho servicio el 23/11/21, se programó inicio de tratamiento. En ecografía el siguiente 21 de diciembre se apreció tendinosis del supraespinoso, sin claras imágenes de rotura.

C) Descendiendo ya al terreno jurídico sustantivo, disintiendo del parecer de la instancia, a juicio de la Sala, la baja litigiosa tiene su origen en la contingencia de accidente de trabajo, al encontrarnos ante un supuesto subsumible en el Art. 156.2.f LGSS.

D) Ello es así, por cuanto, ha sido el suceso externo en el trabajo (esfuerzo realizado con la extremidad superior derecha al abrir una caja con un cutter) constitutivo del accidente laboral el mecanismo desencadenante de que esa patología de etiología común a nivel de hombro que en ese momento no producía sintomatología, debutase con una clínica dolorosa hasta entonces inexistente que se fue intensificando progresivamente hasta resultar escasos días después impeditiva para el desempeño del servicio activo.

E) Que la demandante tuviera antecedente de asistencias médicas por patología de hombro e incluso un previo proceso de incapacidad temporal, no altera la anterior concusión, pues el elemento clave la calificación de la baja como derivada de accidente de trabajo es que, transcurrido más de un año y medio desde el alta médica de 27/03/20, durante el cual, D^a Serafina realizó su trabajo con normalidad, fue un sobreesfuerzo en el trabajo el detonante de la aparición de ese cuadro doloroso y de limitación funcional en el hombro derecho con entidad incapacitante.

F) Que la demandante manifestase al médico generalista en la consulta de 17/08/21 que el tirón muscular se produjo al coger un peso en el trabajo, circunstancia a la que la Mutua en el escrito de formalización parece dar relevancia para excluir la contingencia profesional, resulta absolutamente neutro al efecto, pues, dichas manifestaciones de la trabajadora no han sido impedimento para que judicialmente se declare probado en el ordinal segundo lo sucedido el 11/08/21, seguido de la emisión del volante de asistencia a los servicios médicos de la Mutua, que ya, en aquella primera visita, apreciaron limitaciones funcionales, pautaron medicación y derivaron para control y seguimiento al SERIS.

G) En consonancia con lo previamente razonado, se impone la estimación del recurso, y la revocación de la sentencia de instancia, que ha cometido la infracción normativa que se le imputa.

TERCERO. -En aplicación de lo dispuesto en el Art. 235.1 LRJS (L 36/11), no procede condena en costas, toda vez que la estimación, total o parcial, del recurso de suplicación implica que no haya parte vencida a efectos de imponer el pago de las costas generadas en el mismo a alguno de los litigantes (SSTS 14/02/07, RJ 2177; 29/01/09, RJ1051)

CUARTO. -A tenor del Art. 218 LRJS (L 36/11) frente a esta resolución podrá interponerse recurso de casación para unificación de doctrina.

VISTOS: los artículos citados y los demás que son de general aplicación.

FALLAMOS

1º) Se estima el recurso de suplicación interpuesto por D^{ña}. Serafina contra la sentencia nº 174/24 de fecha 20 de septiembre de 2024, del Juzgado de lo Social nº 3 de Logroño.

2º) Se revoca dicha resolución.

3º) Se estima la demanda rectora del proceso, declarando que el proceso de incapacidad temporal en que permaneció la demandante del 3/09/21 al 23/02/22 deriva de la contingencia de accidente de trabajo, condenando a las partes a estar y pasar por tal pronunciamiento.

Notifíquese esta sentencia a las partes y al Ministerio Fiscal, haciéndoles saber que contra la misma pueden interponer Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, debiendo anunciarlo ante esta Sala en el plazo de DIEZ DIAS mediante escrito que deberá llevar firma de Letrado y en la forma señalada en los artículos 220 y siguientes de la Ley de Jurisdicción Social, quedando en esta Secretaría los autos a su disposición para



su examen. Si el recurrente es empresario que no goce del beneficio de justicia gratuita y no se ha hecho la consignación oportuna en el Juzgado de lo Social, deberá ésta consignarse del siguiente modo:

a) Si se efectúa en una Oficina del **BANCO DE SANTANDER** se hará en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones que esta Sala tiene abierta con el nº 2268-0000-66-0231-24, Código de Entidad 0030 y Código de Oficina 8029.

b) Si se efectúa a través de transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, se hará en la cuenta núm.0049 3569 92 0005001274, código IBAN. ES55, y en el campo concepto: 2268-0000-66-0231-24.

Pudiendo sustituirse la misma por aval bancario, así como el depósito para recurrir de 600 euros que deberá ingresarse ante esta misma Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja, en la cuenta arriba indicada. Incorpórese el original, por su orden, al libro de Sentencias de esta Sala, en la aplicación informática judicial.

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

E./

PUBLICACIÓN.-En el mismo día de la fecha fue leída y publicada la anterior sentencia por la Magistrada-Ponente, **Ilma. Sra. Dña. MARÍA JOSÉ MUÑOZ HURTADO**, celebrando audiencia pública la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja, de lo que como Letrado de la Administración de Justicia, 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 tutelar 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.