



Juzgado de lo Social nº 08 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 4ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874592

FAX: 938844911

E-MAIL: social8.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 366/2020-E

-

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:

Para ingresos en caja. Concepto: 0591000000036620

Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.

Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 08 de Barcelona

Concepto: 0591000000036620

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]

Abogado/a: Alberto Javier Pérez Morte

Graduado/a social:

Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)

Abogado/a:

Graduado/a social:

SENTENCIA Nº 334/2021

En la ciudad de Barcelona, a 22 de septiembre de 2021.

Vistos por mí, [REDACTED], magistrado titular del **Juzgado de lo Social nº 8 de Barcelona**, los precedentes autos nº **366/2020**, seguidos a instancia de D^a [REDACTED] contra el **Instituto Nacional de la Seguridad Social** sobre prestación de **incapacidad permanente** derivada de enfermedad común (revisión por mejoría)

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- En fecha 26 de mayo de 2020 tuvo entrada en el registro del departamento social del decanato de Barcelona, luego turnada a este juzgado, demanda suscrita por la parte actora en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó se dictase sentencia de conformidad con los pedimentos contenidos en el suplico de su demanda.

Segundo.- De conformidad con el señalamiento comunicado a las partes, el acto de juicio oral se celebró el día 20 de septiembre de 2021. Al mismo





compareció la parte actora y la entidad gestora demandada, con la asistencia letrada que consta en el acta constituida al efecto.

En trámite de alegaciones la parte actora se ratificó en su demanda. La representación letrada de la entidad gestora se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada y propuso, para el supuesto de una eventual estimación de la demanda, una base reguladora mensual de 2.028,95 euros y una fecha de efectos de 1 de febrero de 2020, de conformidad con lo postulado en la demanda.

En fase probatoria la parte actora propuso la reproducción de los documentos acompañados a la demanda y 8 documentos adicionales; la entidad gestora propuso la reproducción del expediente administrativo y 1 documento. Todos esos medios probatorios fueron admitidos y practicados. Ninguno de los documentos fue objeto de impugnación en lo que a su autenticidad se refiere.

En conclusiones, las partes sostuvieron sus puntos de vista y solicitaron de este juzgado dictase una sentencia de conformidad con sus pretensiones, quedando entonces los autos vistos para sentencia.

Tercero.- En la tramitación de este procedimiento se han observado los requisitos legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- D^a [REDACTED], nacida el día [REDACTED] con DNI nº [REDACTED], fue declarada en situación de incapacidad permanente absoluta por la sentencia nº 172/2018 del Juzgado de lo Social nº 4 de Barcelona de 20 de abril de 2018. En su hecho declarado cuarto se dice lo siguiente:

“Paciente con antecedentes de trastorno adaptativo mixto de trece años de evolución; trastorno del sueño (insomnio primario) y alteración de la personalidad (Cluster C). Actualmente padece depresión mayor grave que limita de forma importante cualquier actividad (informe del médico forense)” (folios 74 a 76).

La resolución denegatoria del INSS de 8 de junio de 2016 definió el siguiente cuadro residual en fecha 31 de mayo de 2016:

“Trastorno adaptativo ansioso depresivo con insomnio primario. Personalidad Cluster C. Realizada polisomnografía. El 18 de enero de 2006 OD: T. por movimientos periódicos de las extremidades. Insomnio grave con mala calidad del sueño. Consideran que ha de continuar sin factores externos





estresantes hasta que se observe mejoría de su cuadro clínico. Pendiente visita control psiquiatra. depresivo mayor, episodio único, grave, con síntomas psicóticos” (folios 37 a 46).

SEGUNDO.- El INSS promovió expediente de revisión a finales del año 2019 y dictó en fecha **31 de enero de 2020** resolución declarando que la actora no se encontraba afecta a ningún grado de incapacidad permanente, debiendo dejar de percibir la prestación a partir del día siguiente a la fecha de la resolución. En esa resolución se reproduce el cuadro residual dictaminado por la SGAM en fecha 26 de noviembre de 2019:

“Trastorno depresivo mayor de grado moderado. Trastorno de adaptación de grado moderado, sin limitación psicofuncional actual incapacitante” (folios 51 a 53)

TERCERO.- Frente a la resolución del INSS de 31 de enero de 2020 la parte actora interpuso reclamación previa en fecha 10 de febrero de 2020, que fue expresamente desestimada por nueva resolución del INSS de fecha 10 de marzo de 2020 (folios 56 a 69)

CUARTO.- La actora acredita el período mínimo de cotización para causar derecho a la prestación de incapacidad permanente. La base reguladora mensual no controvertida, de ser estimada la demanda, asciende a la cantidad de **2.028,95 euros** (hecho conforme, folio 40).

QUINTO.- La profesión habitual de la actora es la de **jefa administrativa** (hecho conforme, folios 51 y 52).

SEXTO.- En la actualidad, la actora está afecta al siguiente cuadro residual:

1.- Trastorno depresivo mayor grave. Trastorno de angustia con agorafobia. Mantiene un seguimiento regular en el CSMA de Gracia. Persiste sintomatología ansiosa depresiva, así como un marcado aislamiento en domicilio, ante dificultad para salir a la calle y una marcada fragilidad ante tensiones externas (folios 105 y 106).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Valoración de la prueba.





En cumplimiento de lo exigido en el apartado segundo del artículo 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, debe hacerse constar que los anteriores hechos probados son el resultado de la valoración conjunta de los documentos e informes médicos expresamente identificados en cada ordinal fáctico.

En lo referente a la **evolución clínica** y determinación del actual **cuadro lesional**, se ha procedido al examen de muy exigua documentación médica obrante en estas actuaciones. Considerando que a la actora le fue reconocida la incapacidad permanente absoluta en abril de 2018, los informes relevantes a los efectos de ponderar una posible mejoría son los emitidos después de esa fecha.

La parte actora aporta tres informes de seguimiento del Centro de Salud Mental de Adultos de Gracia (folios 104 a 106). El INSS aporta un informe de psiquiatra consultor (folios 111 y 112). Todos esos informes se caracterizan por una extraordinaria economía expresiva, dificultando una acabada comprensión de la litis. Ahora bien, tratándose de una revisión por mejoría respecto de una sentencia de abril de 2018, se ha otorgado prevalencia probatoria a los informes del servicio psiquiátrico especializado de la Seguridad Social que se ha encargado del seguimiento de la actora, es decir el CSMA de Gracia. Y se ha obrado así porque el único informe discrepante, el del psiquiatra consultor, data del mes de noviembre de 2019 y se limita en lo sustancial a valorar los informes aportados por la propia actora. Por lo tanto, este informe no ha tenido en cuenta los emitidos por el CSMA en los años 2020 y 2021 por el CSMA. Considerando que aquí debe valorarse la capacidad funcional de la actora a fecha de celebración del acto de juicio oral, se ha estado forzosamente a esos dos últimos informes, cuyo breve contenido ha sido registrado en el hecho sexto de esta sentencia.

La **profesión habitual** y la **base reguladora** no fueron objeto de contradicción. Los principales hitos del expediente administrativo tampoco fueron objeto de confrontación.

SEGUNDO.- Concepto de incapacidad permanente y grados.

El artículo 193 de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, dispone textualmente:

1. La incapacidad permanente contributiva es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas





lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación.

2. La incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4.

Según declara la jurisprudencia, para valorar el grado de invalidez más que atender a las lesiones hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral, de forma que la invalidez merecerá la calificación de absoluta cuando al trabajador no le reste capacidad alguna (STS 29-9-87), debiéndose de realizar la valoración de las capacidades residuales atendiendo a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS 6-11-87); la calificación será de total cuando esas mismas dolencias le imposibiliten desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia (TS 26-2-79) y con rendimiento económico aprovechable (TCT 26-1-82) y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia (STS 6-2-87, 6-11-87); a tal fin no podrán tomarse en consideración las circunstancias subjetivas de edad, preparación profesional y restantes de tipo económico y social que concurran, que no pueden configurar grado de incapacidad superior al que corresponda por razones objetivas de carácter médico, exclusivamente (STS 23-3-87, 14-4-88 y muchas otras).

TERCERO.- Procedimiento de revisión de grado.

Toda resolución por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida en el art. 161 de la LGSS para acceder al derecho a la pensión de jubilación.

El plazo fijado para la revisión es vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión (art. 143.2 LGSS; art. 6 RD 1300/1995 y 13.3 O. 18-1-1996), aunque esta nota de vinculación al plazo fijado por la entidad gestora en la resolución administrativa que reconoce la invalidez conoce tres excepciones: a) revisiones fundadas en error de diagnóstico, que podrá llevarse a cabo en cualquier momento, siempre y cuando el interesado no haya alcanzado la señalada edad de los 65 años (art. 143.2 LGSS); b) la concurrencia de nuevas dolencias y c) la realización por el pensionista de trabajos por cuenta propia o ajena en cuyo caso, el INSS, de oficio o a instancia del propio interesado, podrá promover la revisión con independencia de que no haya transcurrido aún el plazo señalado en la resolución. Por tanto la realización de un





trabajo por el pensionista permite iniciar el expediente de revisión de grado en tanto hay un indicio razonable de que el estado de incapacitado ha mejorado, pero ello no comporta, necesariamente, que el grado inicialmente reconocido deba rebajarse (y suprimir la prestación correspondiente) mientras no se constate una mejoría real del trabajador para lo que se exige, no sólo comparar dos situaciones patológicas que evidencien la variación del cuadro de dolencias, sino, sobre todo, que esa variación tenga trascendencia cualitativa en orden a la capacidad de trabajo. Si las dolencias permanecen sustancialmente idénticas (como puede ser una paraplejía por lesión medular con necesidad de silla de ruedas y ayuda a tercera persona) aunque el trabajador realice un trabajo remunerado, no hay cauce legal para modificar el grado inicialmente reconocido ni para suspender de oficio la prestación (STS 23-4-2009).

Constituyen causas de posible revisión las siguientes: agravación, mejoría, error de diagnóstico y realización de trabajos por cuenta ajena o propia del pensionista.

El Tribunal Supremo ha destacado que “la revisión del grado no opera sobre el acto de la entidad que declaró la incapacidad, sino sobre la nueva situación patológica del trabajador, que en ulterior momento afecta a la capacidad laboral de un modo diferente a como la afectaba antes, y que por ello exige una calificación también diferente” (STS 18-4-1995), reiterada por (STS 30-9-1998).

Para que pueda producirse una modificación de grado por mejoría, es necesario que existan datos objetivos de los que se desprenda que la situación clínica ha logrado mejorar de forma significativa (TSJ Comunidad Valenciana 29-1-13, EDJ 59425).

Según la sentencia del Tribunal Supremo de 31 de octubre de 2005 (EDJ 2005/214139), no se admite la revisión cuando no se basa ni en mejoría, ni en agravación, ni en error de diagnóstico, sino simplemente en desacuerdo con la valoración efectuada en la resolución administrativa o judicial que reconoció el grado, resoluciones que han causado estado.

CUARTO.- Resolución del INSS de 31 de enero de 2020. Revisión de grado por mejoría.

En abril de 2018 a la actora se le reconoció una incapacidad permanente absoluta por sentencia judicial, con el siguiente cuadro residual:

“Paciente con antecedentes de trastorno adaptativo mixto de trece años de evolución; trastorno del sueño (insomnio primario) y alteración de la personalidad (Cluster C). Actualmente padece depresión mayor grave que limita de forma importante cualquier actividad (informe del médico forense)”

La entidad gestora promovió expediente de revisión por mejoría a finales





del año 2019 y en el mes de noviembre, estableció el siguiente cuadro residual:

“Trastorno depresivo mayor de grado moderado. Trastorno de adaptación de grado moderado, sin limitación psicofuncional actual incapacitante”

En esta sentencia se ha declarado probado que en la actualidad la actora padece la siguiente patología:

“Trastorno depresivo mayor grave. Trastorno de angustia con agorafobia. Mantiene un seguimiento regular en el CSMA de Gracia. Persiste sintomatología ansiosa depresiva, así como un marcado aislamiento en domicilio, ante dificultad para salir a la calle y una marcada fragilidad ante tensiones externas”.

Con esos antecedentes, procede ahora examinar la adecuación a derecho de la **revisión de la incapacidad permanente absoluta** reconocida en el año 2018, cuestión que debe valorarse mediante parámetros de comparación.

Tal y como destaca la sentencia del Tribunal Supremo de 31 de octubre de 2005 (EDJ 2005/214139), tanto la revisión por mejoría, como la procedente por agravación, exigen conceptualmente la comparación entre dos situaciones: la contemplada en la resolución que concedió la prestación, declarando el grado que se pretende revisar, y el estado actual del beneficiario, de tal modo que si la situación ha mejorado deberá efectuarse la revisión a la baja, pero si el estado actual del beneficiario coincide con el pretérito que dio lugar al reconocimiento, no puede efectuarse la revisión por mejoría. Tampoco podrá revisarse por error de diagnóstico si no existió tal error, sino simplemente se está en desacuerdo con la valoración efectuada en la resolución administrativa o judicial que reconoció el grado, resoluciones que han causado estado. Y son estas dos las únicas posibilidades que admite la ley de revisar la declaración de invalidez efectuada: mejoría o agravación de una parte, y error de diagnóstico, de otra.

Ya se ha dicho que la información médica obrante en estas actuaciones es singularmente exigua. El informe del CSMA de 14 de noviembre de 2019 definió un diagnóstico de trastorno depresivo mayor, recidivante (folio 104), lo que seguramente propició el expediente de revisión por mejoría. El informe de 6 de febrero de 2020 de ese mismo CSMA (folio 105), sin modificar la sintomatología y con idéntica pauta farmacológica, modificó el diagnóstico, incluyendo el calificativo “grave”, sin que se sepa muy bien por qué. El último informe, emitido pocos días antes del juicio (folio 106) mantiene el criterio de gravedad y añade un nuevo diagnóstico, trastorno de angustia con agorafobia, con incremento de la pauta farmacológica. En lo que respecta a la sintomatología, este informe es tan somero como los anteriores. Ahora bien, conviene recordar que nos encontramos en el contexto de un expediente de revisión por mejoría, de modo que es necesario constatar datos objetivos de los que se desprenda que la situación clínica ha logrado mejorar de forma significativa. Esos datos no existen en la actualidad, ya que la entidad gestora, como suele ocurrir en este tipo de expedientes, se ha limitado a aportar un informe de psiquiatra consultor (sin valor pericial, según señala) del año 2019, cuya brevedad y anacronismo impiden





constatar ninguna mejoría a fecha de celebración del juicio oral, especialmente porque ese informe se basa de manera exclusiva en la información psiquiátrica obrante a esa fecha, sin considerar los informes posteriores aquí valorados. Por lo tanto, la entidad gestora no ha acreditado ninguna mejoría relevante. Por otra parte, la patología psiquiátrica se califica de grave desde febrero de 2020, por lo que debe ser enjuiciado conforme a las pautas que resultan de la doctrina de suplicación del TSJ de Cataluña. En concreto, la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya de 11 de julio de 2011 (JUR\2011\324363), reiterada por otras muchas (entre ella la número 4634/2014 de 26 de junio (JUR 2014/239176) ofrece el siguiente patrón interpretativo:

Es determinante el dato de que el trastorno depresivo no se califica o gradúa como grave o severo en sede de hechos probados, ni aparece así definido en el informe que sirve de base al hecho probado en cuestión (f. 20,21 y 97), por lo que no cumple con los requisitos exigibles para determinar que la demandante se halla en situación de incapacidad permanente absoluta. Si tenemos en cuenta, además, que la actora sigue tratamiento médico, que no consta que la patología le provoque un menoscabo o deterioro importante de las facultades intelectuales superiores (memoria, inteligencia, representación temporal-espacial, etc.), se ha de estimar que el trastorno psíquico no es tributario de grado alguno de invalidez permanente.

En efecto, los **supuestos de depresión** que esta Sala entiende tributarios de una Incapacidad permanente absoluta son aquellos cuadros crónicos, persistentes, y graves o severos: STSJ Catalunya núm. 1221/2011 de 15 febrero JUR 2011\160121; STSJ Catalunya 03 de Noviembre del 2010 (ROJ: STSJ CAT 8520/2010) Recurso: 1120/2010, STSJ Catalunya de 22 de diciembre de 1998; AS 1998\7658, de 03 de Noviembre del 2010 (ROJ: STSJ CAT 8520/2010) núm. 6087/2001 de 12 julio JUR 2001\274806; números 364/1995, de 23 de enero; 969/1995, de 11 de febrero; 5.349/1995 y 5.352/1995, de 6 de octubre; 5.440/1996, de 25 de julio; y más recientemente, 5.259/2001, de 18 de junio; 7.775/2001, de 15 de octubre y 2.994/2002, de 11 de abril, con cita de las Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 29 de enero, 16 de febrero, 9 de abril y 14 de julio de 1.987, 17 y 23 de febrero de 1.988, 30 de enero de 1.989 y 22 de enero de 1.990, calificándose por ejemplo como:

- **Incapacidad permanente absoluta:** depresión mayor severa, Sentencia 14 abril 2004, AS 2004\1881; depresión mayor recidivante grave sin síntomas psicóticos, evolución tórpida, Sentencia 22 diciembre 1998, nº9586/1998, AS 1998\7658; trastorno depresivo mayor cronicado, de más de tres años de evolución, Sentencia núm. 2543/2006 de 23 marzo JUR 2006\241267; Trastorno depresivo mayor grave, Sentencia núm. 6627/2004 de 1 octubre JUR 2004\314518; trastorno Depresivo Mayor Cronicado, de más de tres años de evolución concurrente con Fibromialgia con afectación a toda la musculatura, Sentencia núm. 2543/2006 de 23 marzo JUR 2006\241267; proceso de deterioro cognitivo y trastorno depresivo -ansioso por estrés post-traumático, Sentencia núm. 7565/2001 de 5 octubre JUR 2002\5603.

- **No incapacitante:** depresión mayor recurrente dentro de una distimia, trastorno histriónico y pasivo-depresivo de la personalidad, trastorno disociativo- agorafobia con tratamiento neuropsiquiátrico con mal pronóstico (vid Sentencia núm. 2004/2003 de 25 marzo JUR 2003\130424); trastorno depresivo moderado con somatizaciones, Sentencia núm. 8846/2004 de 10 diciembre JUR 2005\34637; Distimia en grado moderado de tres años de evolución con sintomatología de mediana intensidad. Sentencia núm. 3836/1998 de 30 junio AS 1998\3173 síndrome depresivo ansioso, depresión mayor recurrente, episodios de ansiedad, ambas de carácter moderado, en tratamiento Sentencia núm. 5311/2008 de 26 junio JUR 2008\316579; Trastorno depresivo mayor y trastorno de la personalidad en tratamiento. Sentencia núm. 6087/2001 de 12 julio JUR 2001\274806 (se considera en IPT por otras dolencias descartando la IP absoluta por la patología psiquiátrica).

Según ese criterio judicial, la actora cumpliría criterios de incapacidad





permanente absoluta, ya que consta una afectación severa desde febrero del año 2020, por lo que concurren criterios de persistencia y cronicidad, especialmente si se considera el cuadro clínico que ya propició el anterior reconocimiento judicial de incapacidad permanente absoluta. El que no consten ingresos hospitalarios ni intentos autolíticos tampoco permite constatar una mejoría clínica, que es el factor axial para la resolución de la presente litis.

Recapitulando, en la medida que no constan criterios de mejoría y que la patología psiquiátrica se califica de grave, procede revocar las resoluciones del INSS y declarar que las dolencias que aquejan a la actora en la actualidad son tributarias de una incapacidad permanente absoluta.

QUINTO.- Recurso procedente.

En virtud de lo dispuesto en el art. 190 y siguientes de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, contra esta sentencia puede interponerse recurso de suplicación, de lo que se advertirá a las partes.

Vistos los preceptos citados y demás de general observancia.

FALLO

ESTIMO la demanda origen de las presentes actuaciones, promovida por D^a [REDACTED] contra el **Instituto Nacional de la Seguridad Social** y, en consecuencia, con revocación de las resoluciones del INSS de 31 de enero y 10 de marzo de 2020, declaro a la actora en situación de incapacidad permanente **absoluta**, derivada de enfermedad común, con una base reguladora mensual de **2.028,95 euros** y una fecha de efectos de 1 de febrero de 2020. Condeno al INSS a estar y pasar por tal declaración y al abono de la correspondiente prestación, con las revalorizaciones, incrementos y mejoras a las que haya lugar.

Notifíquese esta resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer **recurso de suplicación** ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, anunciándolo ante este Juzgado por comparecencia o por escrito en el plazo de los cinco días hábiles siguientes a la notificación del presente fallo.

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





El Magistrado

Los interesados quedan informados de que sus datos personales han sido incorporados al fichero de asuntos de esta Oficina Judicial, donde se conservarán con carácter de confidencial, bajo la salvaguarda y responsabilidad de la misma, dónde serán tratados con la máxima diligencia.

Quedan informados de que los datos contenidos en estos documentos son reservados o confidenciales y que el tratamiento que pueda hacerse de los mismos, queda sometido a la legalidad vigente.

Los datos personales que las partes conozcan a través del proceso deberán ser tratados por éstas de conformidad con la normativa general de protección de datos. Esta obligación incumbe a los profesionales que representan y asisten a las partes, así como a cualquier otro que intervenga en el procedimiento.

El uso ilegítimo de los mismos, podrá dar lugar a las responsabilidades establecidas legalmente.

En relación con el tratamiento de datos con fines jurisdiccionales, los derechos de información, acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación se tramitarán conforme a las normas que resulten de aplicación en el proceso en que los datos fueron recabados. Estos derechos deberán ejercitarse ante el órgano judicial u oficina judicial en el que se tramita el procedimiento, y las peticiones deberán resolverse por quien tenga la competencia atribuida en la normativa orgánica y procesal.

Todo ello conforme a lo previsto en el Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en la Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y en el Capítulo I Bis, del Título III del Libro III de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.





INFORMACIÓN PARA LOS USUARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA:

En aplicación de la Orden JUS/394/2020, dictada con motivo de la situación sobrevenida con motivo del **COVID-19**:

- La atención al público en cualquier sede judicial o de la fiscalía se realizará por vía telefónica o a través del correo electrónico habilitado a tal efecto, arriba detallados, en todo caso cumpliendo lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Para aquellos casos en los que resulte imprescindible acudir a la sede judicial o de la fiscalía, será necesario obtener previamente la correspondiente cita.
- Los usuarios que accedan al edificio judicial con cita previa, deberán disponer y usar mascarillas propias y utilizar el gel desinfectante en las manos.

