



ADMINISTRACIÓN  
DE  
JUSTICIA

**JUZGADO DE LO SOCIAL NUM 6 DE GRANADA**

Avda del Sur 5, Edificio La Caleta - 4ª PLANTA

Tlf: 958 059260/62, Fax: 958 028709

Email:

NIG: [REDACTED]

**Tipo De Procedimiento:** Seguridad Social En Materia Prestacional

**Nº Autos:** [REDACTED] **negociado:** Nu

**Sobre:** Incapacidad Permanente

**Demandante:** [REDACTED]

**Abogado:** Miguel Garrido Belmonte

**Demandados:** Tesorería General De La Seguridad Social Y Instituto Nacional De La Seguridad Social

**Abogada:** [REDACTED]

*La Ilma. Sra.* [REDACTED], Magistrada-Juez del

Juzgado de lo Social num 6 de Granada, ha dictado

**En nombre de S.M. El Rey, la siguiente**

**SENTENCIA Nº** [REDACTED]

En la Ciudad de Granada a [REDACTED] de enero de dos mil diecinueve.

En los presentes autos de juicio oral seguidos en este Juzgado bajo el nº 530/2018, promovidos por [REDACTED], siendo demandados INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL sobre INCAPACIDAD PERMANENTE.

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** En fecha 28 de junio de 2018 tuvo entrada en 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, dictándose decreto de admisión a trámite de la demanda en fecha 19 de julio de 2018.



Código Seguro de [REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



**SEGUNDO.-** Que señalados día y hora para la celebración de los actos de juicio, tuvieron éstos lugar el día 28 de enero de 2019, al que comparecieron de un lado y como parte demandante doña [REDACTED], representada por el letrado don Miguel Garrido Belmonte, y de otra y como demandado Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, representado por la letrada de la administración de la Seguridad Social doña [REDACTED], practicándose las pruebas que se estimaron pertinentes, elevándose a definitivas las peticiones de las mismas, quedando en consecuencia el juicio concluso y visto para sentencia.

**TERCERO.-** En la tramitación de este procedimiento se han observado los plazos y demás requisitos legales.

### HECHOS PROBADOS.

**Primero.** La demandante doña [REDACTED], mayor de edad, nacida el [REDACTED] titular del DNI núm. [REDACTED], afiliada al Régimen General de la Seguridad Social con el núm. [REDACTED], siendo su profesión habitual educadora centro protección de menores, inició situación de incapacidad permanente, al ser ingresada en [REDACTED] por cefalea con meningitis y fiebre. La actora, tras haber sido dada de alta en incapacidad temporal (IT) en febrero de 2018, ante la imposibilidad de incorporarse a su puesto de trabajo, solicitó el 14 de marzo de 2018, ser declarada afecta de incapacidad permanente.

**Segundo.** El Instituto Nacional de la Seguridad Social ha dictado resolución en fecha [REDACTED], desestimando la pretensión actora, al considerar que las lesiones que padece no alcanzan un grado suficiente de disminución para ser tributarias de incapacidad permanente en grado alguno.

Ello previo dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) de fecha 04-04-2018 e informe del médico de síntesis de 22-03-2018 (folios 53 vuelto, 86 y 93)

**Tercero.** La BR de la situación que reclama es la cantidad de 1.503,21€ mensuales (folio 56).



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



**Cuarto.** La actora padece: Lupus cutáneo sub-agudo (desde 2008 biopsia) + Síndrome Sjögren asociado (Hipofunción salivar + Roy y La +).

Meningitis viral por V. Toscana desde 2016, con cefaleas postmeningitis y post PL. Actualmente en revisiones en Neurología.

Espondilodiscartrosis. Cervicalgia. Cefalea tensional. Quejas subjetivas mnesicas.

Heterocigoto para la mutación del gen del factor XII posición 46.

Fibromialgia 18/18 diagnosticada en febrero de 2018 por Reumatología.

La actora con antecedentes de síntomas ansioso-depresivo en 2016

En la actualidad: Trastorno depresivo mayor grave recurrente (CIE -10: F32.2) asociado a una fibromialgia (CIE 10: M79.0.) No ideación delirante, tristeza, apatía, astenia, anhedonia, labilidad emocional con llanto incontrolado. Pérdida de ilusión, ansiedad, irritabilidad, desesperación, sentimiento de incapacidad, inutilidad, minusvalía, inseguridad, impotencia, pesimismo, ideas de muerte, pérdida de iniciativa con retraimiento social importante, no sale de casa, no hace nada, no se relaciona, no quiere ver a nadie, falta de concentración, siendo incapaz incluso de seguir una película, anorexia, insomnio en seguimiento por USM desde febrero 2018, con evolución torpida, desfavorable, con escasa respuesta a los tratamientos. El pronóstico altamente negativo, crónico y no se espera recuperación. Afectando gravemente a su capacidad laboral, e incapacitado a la actora para cualquier tipo de actividad, ya que interfiere gravemente en la atención, concentración, en su rendimiento, eficacia y en el mantenimiento de una actividad en el tiempo. Se constata una evolución tórpida del cuadro, con tendencia a la cronicidad y grave alteración en su funcionalidad, rasgos anómalos de personalidad que están influyendo en el curso y por ende en la cronicidad del cuadro afectivo. En tratamiento farmacológico, que consta al folio 45 vuelto y se da por reproducido).

**Quinto.** Se interpuso reclamación previa el [REDACTED], que ha sido desestimada por resolución de fecha [REDACTED] (folio 125).

**Sexto.** La actora como Educadora del Centro de protección de Menores, [REDACTED], tiene como tareas las que constan en el informe emitido por el centro, obrante en las actuaciones al folio 43, que se dan íntegramente por reproducidas. Se destaca que la ocupación es una fuente evidente de estrés laboral, supone un gran desgaste personal, tanto físico, como psíquico y emocional, con alto nivel



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



de exigencia del puesto, que comporta un grave riesgo si el trabajador no está en nivel óptimo de sus capacidades (folio 44).

**Séptimo.** La parte actora reclama en su demanda, interpuesta el día [REDACTED] de junio de 2018, que se dicte sentencia por la que se le declare en situación de incapacidad permanente absoluta, o de forma subsidiaria incapacidad permanente total para su profesión habitual, con derecho a la percibir una pensión vitalicia equivalente al 100% de la base reguladora, o lo que reglamentaria corresponda con las mejoras y revalorizaciones que correspondan y con efectos económicos desde la fecha de la solicitud [REDACTED].

**FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

**PRIMERO.** De conformidad con lo establecido en el art. 97-2 LRJS, se expresa que los datos obrantes en los hechos probados de la sentencia se apoyan en elementos no controvertidos de la demanda y en la documental que se deja referida. El hecho probado cuarto e construye con los informes de la sanidad pública obrantes en el expediente administrativo, con el informe médico de síntesis y el dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades y especialmente en la pericial médica practicada a instancia de la parte actora en el Dr. Juan [REDACTED], Licenciado en Medicina y Cirugía, especialista en Psiquiatría, Doctor, con ejercicio profesional en Granada, cuyo informe, ratificado a presencia judicial, contestando a toda serie de preguntas de las partes y de esta juzgadora, consta unido a las actuaciones al folio 147 ss.

Se advierte a la parte demandada, que procede tener en cuenta todos los informes aportados por la actora en el acto de juicio, aún de fecha posterior al hecho causante, dado que no se consideran hechos nuevos, sino agravaciones de las dolencias que ya existen con anterioridad y se ponen de manifiesta durante la tramitación del expediente, de conformidad con la doctrina emanada de la Sala IV del Tribunal Supremo de fecha, entre otras, de 5 de marzo de 2013. Todo ello de conformidad con lo dispuesto en los arts. 326 y concordantes LECiv.



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



**SEGUNDO.** Se debate en este proceso el tema relativo a si la demandante se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta o de incapacidad permanente total para su profesión habitual.

De conformidad con lo previsto en el art. 193 de la Ley General de Seguridad Social, tras la modificación introducida por la Ley 8/2015, de 30 de octubre, es invalidez permanente 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. La calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca.

A efectos de la determinación del grado de la incapacidad, se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente.

La lista de enfermedades, la valoración de las mismas, a efectos de la reducción de la capacidad de trabajo, y la determinación de los distintos grados de incapacidad, así como el régimen de incompatibilidades de los mismos, serán objeto de desarrollo reglamentario por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

En consecuencia, debemos seguir entendiendo que alcanza el grado de absoluta aquella que imposibilita de manera general ejecutar cualquier trabajo retribuido, existiendo



[Redacted]			
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



una limitación para su realización en las mismas condiciones de profesionalidad, rendimiento y rentabilidad que cualquier otro trabajador en el mismo puesto de trabajo, valorable en términos retributivos. Y alcanza el grado de incapacidad permanente total, cuando el trabajador quede inhabilitado para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta según la definición del grado de IPT que se ofrece en el artículo el artículo 137.b) de la LGSS de 20-6-1994.

En la valoración de la prueba se han tenido en cuenta los diversos medios aportados, con especial acatamiento a la disposición del artículo 348 LECiv, que obliga a seleccionar, entre ellos, sin deber sentirse obligado el juzgador por ningún medio de prueba, ni privado, ni público, de entidades gestoras o de otros organismos públicos y sin que la Ley le obligue a expresar más que la procedencia de cada afirmación fáctica, los razonamientos que le han llevado a la conclusión y el juicio resultado de la comparación (artículo 97-2 LRJS) de los diversos informes, en caso de que exista tal diversidad, pero no la causa de la mayor o menor credibilidad de cada informe o los motivos de la misma, lo que podría llevar a hacer desmerecer el crédito profesional del autor de cada pericia no aceptada.

Se reitera que se han tenido en cuenta todos los informes aportados por la actora en el acto de juicio, aún de fecha posterior al hecho causante, dado que no se consideran hechos nuevos, sino agravaciones de las dolencias que ya existen con anterioridad y se ponen de manifiesta durante la tramitación del expediente, de conformidad con la doctrina emanada de la Sala IV del Tribunal Supremo de fecha, entre otras, de 5 de marzo de 2013.

**TERCERO.** En el caso enjuiciado consta probado que la actora de profesión habitual educadora en centro de protección de menores, ha permanecido en situación de incapacidad temporal durante más de 14 meses, hasta febrero de 2018. La actora padece: La actora padece: Lupus cutáneo sub-agudo (desde 2008 biopsia) + Síndrome Sjögren asociado (Hipofunción salivar + Roy y La +). Meningitis viral por V. Toscana desde 2016, con cefaleas postmeningitis y post PL. Actualmente en revisiones en Neurología. Espondilodiscartrosis. Cervicalgia. Cefalea tensional. Quejas subjetivas mnesicas. Heterocigoto para la mutación del gen del factor XII posición 46.Fibromialgia 18/18 diagnosticada en febrero de 2018 por Reumatología. La actora con antecedentes de



[Redacted]			
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



síntomas ansioso-depresivo en 2016. Se destaca que, en la actualidad presenta un Trastorno depresivo mayor grave recurrente (CIE -10: F32.2) asociado a una fibromialgia (CIE 10: M79.0.) No ideación delirante, tristeza, apatía, astenia, anhedonia, labilidad emocional con llanto incontrolado. Pérdida de ilusión, ansiedad, irritabilidad, desesperación, sentimiento de incapacidad, inutilidad, minusvalía, inseguridad, impotencia, pesimismo, ideas de muerte, pérdida de iniciativa con retraimiento social importante, no sale de casa, no hace nada, no se relaciona, no quiere ver a nadie, falta de concentración, siendo incapaz incluso de seguir una película, anorexia, insomnio en seguimiento por USM desde febrero 2018, con evolución tórpida, desfavorable, con escasa respuesta a los tratamientos. El pronóstico altamente negativo, crónico y no se espera recuperación. Afectando gravemente a su capacidad laboral, e incapacitando a la actora para cualquier tipo de actividad, ya que interfiere gravemente en la atención, concentración, en su rendimiento, eficacia y en el mantenimiento de una actividad en el tiempo. Se constata una evolución tórpida del cuadro, con tendencia a la cronicidad y grave alteración en su funcionalidad, rasgos anómalos de personalidad que están influyendo en el curso y por ende en la cronicidad del cuadro afectivo. En tratamiento farmacológico, que consta al folio 45 vuelto y se da por reproducido). Se constata una evolución tórpida del cuadro, con tendencia a la cronicidad y grave alteración en su funcionalidad, rasgos anómalos de personalidad que están influyendo en el curso y por ende en la cronicidad del cuadro afectivo. En tratamiento farmacológico.

Se resalta el padecimiento de la dolencia psíquica grave como es el trastorno Depresivo mayor, enfermedad somática grave, que está asociado a una fibromialgia y cefalea postmeningitis.

Se ha de argumentar que en materia de afecciones psíquicas y en relación con la “depresión”, la doctrina de suplicación viene exigiendo para el reconocimiento de una incapacidad permanente un diagnóstico de “depresión mayor”, o que aquella venga asociada a graves trastornos de personalidad psicológicos que agraven su pronóstico, porque si toda exageración morbosa del estado afectivo comporta un notable descenso de actividad y sensación subjetiva de astenia intensa, en términos que dificultan notablemente cualquier cometido laboral, “en la depresión mayor la sintomatología se exagera hasta el punto de abrumar la idea de cualquier labor, de manera que se produce una completa inhabilidad para el trabajo y puede decirse que ni siquiera con el mayor afán de superación



[Redacted]			
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



podiera llevarse a cabo los más sencillos cometidos”. La depresión mayor se caracteriza por su prolongada duración en el tiempo, elemento que permite constatar su carácter irreversible o crónico y sus rasgos fundamentales son tristeza, llanto fácil, pérdida de ilusión o de la capacidad para el placer en toda o casi toda actividad y la mayor parte del día, la fatiga, la pérdida de energía, disminución de capacidad para pensar y concentrarse, pérdida de autoestima, desesperanza, ideas recurrentes sobre la muerte, ideación suicida sin un plan específico, autolisis, etc.

En consecuencia, se puede afirmar que en la depresión mayor la sintomatología se exagera hasta el punto de abrumar la idea de cualquier labor, de manera que se produce una completa inhabilidad para el trabajo y puede decirse que ni siquiera con el mayor afán de superación pudiera llevarse a cabo los más sencillos cometidos. La depresión mayor que presenta la actora, según el Psiquiatra que ha depuesto en e acto de juicio, ratificando su informe, que tiene carácter irreversible o crónico y sus rasgos fundamentales son tristeza, llanto fácil, pérdida de ilusión o de la capacidad para el placer en toda o casi toda actividad y la mayor parte del día, la fatiga, la pérdida de energía, disminución de capacidad para pensar y concentrarse, pérdida de autoestima, desesperanza, ideas recurrentes sobre la muerte, ideación suicida sin un plan específico, autolisis, etc.

Se puede concluir afirmando que las patologías que presente la actora le produce unas limitaciones funcionales que le impide desarrollar cualquier actividad laboral, según la definición del grado de IPA que se ofrece en el artículo 193 LGSS de 20-6-1994. Por todo lo cual estimo la demanda interpuesta en su petición principal.

Señalar que ese es el criterio mantenida por la Sala del TSJ Andalucía, sede Granada en sentencia, entre otras, de fecha 12-05-2016, rec. 36/2016.

**CUARTO.** Estimada la pretensión principal, procede entrar a resolver sobre a fecha de efectos. La parte actora la fija en la fecha de la solicitud de incapacidad permanente el [REDACTED], a lo que se ha opuesto la representación letrada de la Entidad Gestora, alegando que en todo caso, sería en la fecha del cese, al encontrarse en situación de alta, o en too caso en la fecha del dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI).

En efecto, es conocido el criterio de la jurisprudencia, expresivo de que a menos que se acredite que las secuelas de las lesiones o dolencias por las que se solicitó la prestación han quedado fijadas con el carácter de irreversibles y dotadas de efectos



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]





invalidantes en el momento de la solicitud, en fecha anterior por tanto a la declaración formal de invalidez por parte del órgano encargado de la valoración de las incapacidades; o que se ha producido una demora de la entidad gestora en la convocatoria al reconocimiento médico que o bien perjudica la adquisición de derechos por parte del asegurado, o bien constituye un retraso anormal en la emisión del dictamen, la regla general consiste en que el día inicial de efectos de la pensión reconocida la del hecho causante de la prestación, se concreta en que se ha “producido el hecho causante en la fecha de emisión del dictamen-propuesta del equipo de valoración de incapacidades” (art. 13.2 de la OM de 18-1-1996, en relación con el art. 6 del RD 1300/1995 de 21-7) (SsTS de 13-2-1987, 25-6-1987, 24-5-1999, 21-10-2002), lo que se reitera al afirmar que los efectos se inician en la fecha en que es reconocida la existencia de la incapacidad (SsTS de 16-12-2002 y 20-10-2003), aunque sea algo anterior al de su declaración formal por la resolución administrativa.

Por todo ello, de conformidad con lo que se dispone en los artículo de la LGSS, procede declarar que la demandante se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta con derecho a pensión del 100% de su base reguladora de 1.€ mensuales, y efectos económicos desde el █ de █ de █, salvo que se acredite haber prestado servicios en fecha posterior, lo que determinará que los efectos económicos se fijen en la fecha del cese en el trabajo.

**QUINTO.** En aplicación de lo establecido en el art. 97.4 debe advertirse a las partes al notificarles esta resolución, que la misma no es firme y que cabe interponer recurso de Suplicación, de conformidad con lo dispuesto en el art. 191.3.g) LRJS.

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

**FALLO**

**1º Estimo la demanda de doña █, en reclamación de grado de incapacidad permanente, siendo demandados el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDD SOCIAL y declaro que la actora se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, con derecho al 100% de la**



█			
█			
█	█	█	█
█	█	█	█
█			



base reguladora de 1.503,21€ mensuales, con derecho también a las mejoras y revalorizaciones pertinentes, y con efectos económicos reglamentarios.

**2º) Condeno al Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social a estar y pasar por los efectos de la anterior declaración y a abonar a la parte demandante la pensión a que se refiere el ordinal precedente.**

Incorpórese la presente sentencia al libro correspondiente y líbrese testimonio de la misma para su constancia en autos y notifíquese la presente sentencia a las partes interesadas, advirtiéndoles que contra la misma cabe interponer Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía en Granada, anunciándolo ante este Juzgado en los CINCO DIAS siguientes a la notificación de esta Sentencia, debiéndose efectuar, según proceda, las consignaciones previstas en los arts. 229 y 230 de la vigente L.R.J.S., siendo la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado la abierta en la entidad bancaria Santander con nº [REDACTED]

Si el ingreso se efectuare por transferencia bancaria habrá de hacerse en la cuenta de Banco de Santander [REDACTED], debiendo indicar el beneficiario, y en "Concepto" se consignarán los 16 dígitos de la cuenta del procedimiento indicadas en el apartado anterior.

Así por esta mi 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 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."*



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



[REDACTED]			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]