



Roj: **STS 4485/2021 - ECLI:ES:TS:2021:4485**

Id Cendoj: **28079140012021101082**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Social**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **01/12/2021**

Nº de Recurso: **345/2019**

Nº de Resolución: **1177/2021**

Procedimiento: **Recurso de casación para la unificación de doctrina**

Ponente: **MARIA LUZ GARCIA PAREDES**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **STSJ AND 1535/2018,**  
**STS 4485/2021**

## **TRIBUNAL SUPREMO**

### **Sala de lo Social**

#### **Sentencia núm. 1.177/2021**

Fecha de sentencia: 01/12/2021

Tipo de procedimiento: UNIFICACIÓN DOCTRINA

Número del procedimiento: 345/2019

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 30/11/2021

Ponente: Excm. Sra. D.<sup>a</sup> María Luz García Paredes

Procedencia: T.S.J.ANDALUCIA **SOCIAL**

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Alfonso Lozano De Benito

Transcrito por: TDE

Nota:

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 345/2019

Ponente: Excm. Sra. D.<sup>a</sup> María Luz García Paredes

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Alfonso Lozano De Benito

## **TRIBUNAL SUPREMO**

### **Sala de lo Social**

#### **Sentencia núm. 1177/2021**

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D.<sup>a</sup>. Rosa María Virolés Piñol

D.<sup>a</sup>. María Luz García Paredes

D.<sup>a</sup>. Concepción Rosario Ureste García

D. Juan Molins García-Atance



D. Ignacio Garcia-Perrote Escartín

En Madrid, a 1 de diciembre de 2021.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el letrado D. Antonio Jiménez Almagro, en nombre y representación de D. Remigio, contra la sentencia dictada el 14 de marzo de 2018, por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Sevilla, en el recurso de suplicación núm. 119/2018, que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo **Social** núm. 6 de Sevilla, de fecha 10 de octubre de 2017, recaída en autos núm. 669/2015, seguidos a instancia de D. Remigio frente al INSS y la TGSS, sobre reclamación de cantidad.

Han comparecido ante esta Sala en concepto de recurridos el INSS y la TGSS representados por la letrada de la Administración de la **Seguridad Social**.

Ha sido ponente la Excm. Sra. D.<sup>a</sup> María Luz García Paredes.

## ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.**- Con fecha 10 de octubre de 2017, el Juzgado de lo **Social** nº 6 de Sevilla, dictó sentencia, en la que se declararon probados los siguientes hechos:

"PRIMERO: Remigio, nacido el NUM000 de 1953, con DNI nº NUM001, y en el Régimen General de la **Seguridad Social** con nº NUM002 siendo su última profesión ejercida de administrativo (Jefe de Sección de Registro e Información de Consejería de Fomento y Vivienda de la Junta de Andalucía), causó baja IT por un proceso de enfermedad común el 14 de enero de 2013, siendo alta por proposición incapacidad en fecha 9 de enero de 2014.

SEGUNDO: Tramitado el oportuno expediente administrativo sobre declaración de Incapacidad, se emitió Informe Médico de Síntesis en fecha 6 de febrero de 2015, cuyo contenido obra en las actuaciones, que se da por reproducido. Folio 38 y siguientes.

TERCERO: El Equipo de Valoración de Incapacidades, reunido en sesión de fecha 10 de febrero de 2015, y sobre el anterior informe médico de síntesis, propuso la calificación del trabajador en situación de Incapacidad Permanente total, que fue aceptado íntegramente por la Dirección Provincial del INSS, con posibilidad de revisión por agravación o mejoría a partir del 10 de febrero de 2.107. Folio 23.

CUARTO: En fecha 2 de febrero de 2015, la Dirección Provincial del INSS, dicta resolución en ese sentido, reconociendo la prestación correspondiente a dicho grado de incapacidad, sobre una base reguladora de 2.756,47 euros, a un 75% de pensión reconociendo la pensión inicial por importe de 2.067,35 euros, en 14 pagas anuales.

QUINTO: El cuadro clínico residual de acuerdo al dictamen propuesta es el siguiente: T. ADAPTATIVO CON CLÍNICA ANSIOSO-DEPRESIVA. Y las limitaciones orgánicas y funcionales las que siguen: PERSISTENCIA DE INESTABILIDAD ANÍMICA ANTE SITUACIONES VIVENCIALES DE ESTRÉS A DISTINTOS NIVELES (FAMILIAR ECONÓMICO).

SEXTO.- Por su parte, obra a las actuaciones Informe de A. H. Virgen Macarena (fol. 58 vto.), que damos íntegramente por reproducido y donde tras resonancia magnética se manifiesta que " se observan cambios óseos degenerativos y discartosis lumbar generalizada..."

SEPTIMO.- Obra igualmente informe clínico, de 24 de abril de 2.015, firmado por el médico especialista en cirugía general, traumatología y ortopedia Dr. Maximino (folio 56 vto), que damos íntegramente por reproducido, según el cual el actor " hace 2 años ha comenzado con dolor en la región lumbar con irradiación hacia abajo hasta las últimas vértebras lumbares, con irradiación hacia miembro inferior derecho..."

OCTAVO.- Formulada reclamación previa en fecha 24 de abril de 2015, contra la resolución de fecha 2 de marzo de 2015, es desestimada por resolución de la Dirección Provincial del INSS en fecha 26 de mayo de 2.015. Folio 59".

En dicha sentencia consta el siguiente fallo: "QUE ESTIMANDO la demanda presentada D. Remigio contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA **SEGURIDAD SOCIAL** Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA **SEGURIDAD SOCIAL**, debo declarar y declaro al actor afecto a una INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA derivada de enfermedad común, condenando a la entidad gestora a abonar la pensión correspondiente, en cuantía y con efectos, mejoras y revalorizaciones que legal y reglamentariamente procedan así como las demás consecuencias económicas que legalmente le correspondan, condenándose al Instituto Nacional de la **Seguridad Social** y Tesorería General de la **Seguridad Social** a estar y pasar por dicha declaración".



**SEGUNDO.-** La citada sentencia fue recurrida en suplicación por el INSS ante la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, sede de Sevilla, la cual dictó sentencia en fecha 14 de marzo de 2018, en la que consta el siguiente fallo: "Con estimación del Recurso de Suplicación interpuesto por la representación Letrada del INSS frente a la sentencia dictada el 10.10.2017 por el Juzgado de lo **Social** número n ° 6 de los de Sevilla, recaída en autos sobre **Seguridad Social**, promovidos por D. Remigio contra el recurrente y la TGSS, debemos revocar la sentencia de instancia, manteniendo el actor el grado de IP Total".

**TERCERO.-** Por la representación de D. Remigio, se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina. Se invoca como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, en fecha 3 de julio de 1997 (RSU 393/1997).

**CUARTO.-** Por providencia de esta Sala de 11 de abril de 2019, se admitió a trámite el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, y por diligencia de ordenación se dio traslado del mismo a la parte recurrida para que formalizara su impugnación en el plazo de quince días.

**QUINTO.-** Evacuado el traslado de impugnación, el Ministerio Fiscal emitió informe interesando la desestimación y subsidiariamente la estimación del presente recurso.

**SEXTO.-** Instruida la Excm. Sra. Magistrada Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 30 de noviembre de 2021, fecha en que tuvo lugar.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO.- Planteamiento del recurso.

#### 1.- Objeto del recurso.

La cuestión suscitada en el recurso de casación para la unificación de doctrina se centra en determinar si las dolencias que invocó la parte actora en el acto de juicio, que no figuraban en el dictamen del EVI, pueden ser tomadas en consideración para valorar la determinación del grado de incapacidad permanente que presenta.

La parte actora ha formulado dicho recurso contra la sentencia dictada por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Andalucía, sede en Sevilla, de 14 de marzo de 2018, en el recurso de suplicación núm. 119/2018 que, estimando el interpuesto por la Entidad Gestora frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo **Social** núm. 6 de Sevilla, de 10 de octubre de 2017, revoca la sentencia de instancia, manteniendo la declaración de incapacidad permanente total que se reconoció en vía administrativa.

En dicho recurso de unificación de doctrina se formula un solo punto de contradicción para el que se identifica como sentencia de contraste seleccionada la dictada por la Sala de lo **Social** del TSJ de Castilla-La Mancha, de 3 de julio de 1997, rec. 393/1997.

#### 2.- Impugnación del recurso.

La Entidad Gestora, como parte recurrida, ha impugnado el recurso, entendiéndolo que la doctrina de la sentencia impugnada es la correcta, estando a lo que esta Sala resuelva.

#### 3.- Informe del Ministerio Fiscal

El Ministerio Fiscal ha emitido informe en el que considera que el recurso debe ser desestimado o, subsidiariamente, estimado. Y ello porque, a su juicio, el escrito de interposición del recurso carece de una relación precisa y circunstanciada de la contradicción, según exige el art. 221.2 a) y 224.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción **Social** (LRJS), lo que debería haber llevado a la inadmisión del recurso, que ahora sería causa de desestimación. En cuanto al fondo y entendiéndolo que entre las sentencias comparadas existe la contradicción, considera que ha de seguirse el criterio de esta Sala, adoptado en sentencia de 6 de febrero de 2019, rcud 46/2017, dado que las enfermedades del actor ya existían durante la tramitación del procedimiento administrativo pero no fueron detectadas por el Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI), lo que se advierte del informe hospitalario de 10 de abril de 2004 y el clínico de 24 de abril de 2015, no recogiendo ni el informe médico de síntesis ni el dictamen del EVI las dolencias que en esos otros informes se reflejaban.

### SEGUNDO.- Sentencia recurrida y examen de la contradicción.

#### 1.- Sentencia recurrida

Según los hechos probados, el demandante sufrió un proceso de incapacidad temporal, que concluyó con alta con proposición de incapacidad, de 9 de enero de 2014. Tramitado el oportuno expediente administrativo sobre declaración de Incapacidad, se emitió Informe Médico de Síntesis (IMS) en fecha 6 de febrero de 2015 al que le siguió dictamen del EVI, de fecha 10 de febrero de 2015, en el que se propuso la calificación del trabajador



en situación de Incapacidad Permanente total, dictándose resolución por la Dirección Provincial del INSS, con dicha declaración y con posibilidad de revisión por agravación o mejoría a partir del 10 de febrero de 2.107. El cuadro clínico residual de acuerdo al dictamen propuesta es el siguiente:

Trastorno adaptativo con clínica ansioso-depresiva, figurando como limitaciones orgánicas y funcionales las que siguen: persistencia de inestabilidad anímica ante situaciones vivenciales de estrés a distintos niveles (familiar económico). En Informe de A. H. Virgen Macarena en el que se indica que tras resonancia magnética se manifiesta que " se observan cambios óseos degenerativos y discartosis lumbar generalizada...". Igualmente, existe informe clínico, de 24 de abril de 2.015, firmado por un médico especialista en cirugía general, traumatología y ortopedia, según el cual el actor " hace 2 años ha comenzado con dolor en la región lumbar con irradiación hacia abajo hasta las últimas vértebras lumbares, con irradiación hacia miembro inferior derecho...".

La parte actora formuló demanda interesando el reconocimiento de incapacidad permanente absoluta, lo que fue estimado por el Juzgado de lo **Social**.

La Entidad Gestora interpuso recurso de suplicación y la Sala de lo **Social** del TSJ dictó sentencia estimatoria del mismo.

La Sala de lo **Social** considera que la sentencia de instancia ha tomado en consideración dolencias posteriores al hecho causante ya que la fecha de éste es la del dictamen del EVI " Pues en definitiva, la labor del órgano judicial es la de revisar si la valoración del estado del beneficiario en la fecha del hecho causante resultaba correcta o no en atención al estado psico-físico del beneficiario en aquél momento. Lo contrario sería tanto como admitir efectos jurídicos y económicos con efectos retroactivos aplicados a una situación anterior en que no se justificaban", por lo que las dolencias posteriores a 10.2.2015, no podrán ser tenidas en cuenta, sin perjuicio de la posterior revisión de grado y en consecuencia y con estimación del Recurso, se impone la revocación de la sentencia de instancia, manteniendo el actor el grado de IP Total"

2.- Examen de la contradicción.

El art. 219.1 de la LRJS, para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina y en atención a su objeto, precisa de la existencia de sentencias contradictorias entre sí, lo que se traduce en que contengan pronunciamientos distintos sobre el mismo objeto, es decir, que se produzca una diversidad de respuestas judiciales ante controversias esencialmente iguales y, aunque no se exige una identidad absoluta, sí es preciso, como señala el precepto citado, que respecto a los mismos litigantes u otros en la misma situación, se haya llegado a esa diversidad de las decisiones pese a tratarse de "hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales".

La sentencia de contraste es la dictada por la Sala de lo **Social** del TSJ de Castilla-La Mancha, de 3 de julio de 1997, rec. 393/1997.

En ella se resolvía la demanda de reconocimiento de incapacidad permanente, denegada en la vía administrativa previa y en la sentencia de instancia, efectuando la valoración del estado del demandante inicial sobre dolencias no recogidas por el juez de instancia en los hechos probados y razonando que el estado físico a considerar es el que el trabajador presenta en el momento del acto del juicio, lo que incluirá las enfermedades sobrevenidas con posterioridad al examen del médico evaluador.

La Sala de Castilla La Mancha tuvo en cuenta que habían transcurrido más de dos años desde el reconocimiento por la UVAMI y que en el curso de dicho tiempo habían surgido nuevas enfermedades relevantes a los efectos de la invalidez que habían sido desconocidas por el juez de instancia. Se negaba, además, que la valoración de las mismas supusiera variación de los hechos alegados en el expediente administrativo y se rechazaba que implicara indefensión para la entidad gestora.

Entre las sentencias comparadas existe la identidad necesaria para apreciar que sus pronunciamientos son contradictorios.

En efecto, en ambos casos se cuestiona si dolencias que no figuran en el expediente administrativo pueden configurar el cuadro de dolencias y limitaciones funcionales a tomar en consideración para examinar el alcance jurídico de las mismas, siendo que en la sentencia recurrida se rechaza que pueda estarse al estado que presente el sujeto al momento del juicio sino que ha de tomarse el existente al momento del hecho causante.

Siendo ello así, podemos pasar a examinar la infracción de norma que se denuncia, rechazando previamente que el escrito de interposición del recurso incurra en defecto formal, relativo a la falta de relación precisa y circunstanciada de la contradicción que, aunque no es exhaustiva en orden a los elementos fácticos concretos que son relevantes para el juicio de identidad, es lo cierto que resulta suficiente la expresión que hace el escrito



de interposición del recurso en orden a la existencia de contradicción, sin que tal contenido haya provocado indefensión alguna a la parte recurrida que ni siquiera a expuesto defecto alguno en ese sentido.

### **TERCERO. - Motivos de infracción de norma**

#### 1. Preceptos legales denunciados y fundamentación de la infracción.

La parte recurrente ha formulado el motivo de infracción de norma, invocando como precepto legal infringido el art. 137.6 y 134.1 de la Ley General de la **Seguridad Social** (LGSS)

Según dicha parte, y a tenor de lo que disponen los preceptos que invoca, debería concluirse en el sentido de que es la sentencia de contraste la que contiene doctrina ajustada a derecho, a los efectos de la incapacidad permanente absoluta.

#### 2. Preceptos legales a considerar

El art. 3 del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del **sistema** de la **Seguridad Social**, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden **social**, recoge, entre las funciones de los Equipos de Valoración de Incapacidades, la de examinar la situación de incapacidad del trabajador.

Igualmente, el art. 5.1 b) del citado RD, refiere la formulación del dictamen-propuesta por el citado Equipo que estará acompañado de un informe médico consolidado en forma de síntesis, comprensivo de todo lo referido o acreditado en el expediente, un informe de antecedentes profesionales y los informes de alta y cotización que condicionan el acceso al derecho, señalando su apartado 3 que "Cuando las características clínicas del trabajador lo aconsejen, o resulte imposible la aportación de los documentos señalados en el párrafo a) de este artículo, el Instituto Nacional de la **Seguridad Social** podrá solicitar la emisión de otros informes y la práctica de pruebas y exploraciones complementarias, previo acuerdo con los centros e instituciones sanitarias de la **Seguridad Social** u otros centros sanitarios".

El art. 72 de la LRJS dispone que "En el proceso no podrán introducir las partes variaciones sustanciales de tiempo, cantidades o conceptos respecto de los que fueran objeto del procedimiento administrativo y de las actuaciones de los interesados o de la Administración, bien en fase de reclamación previa en materia de prestaciones de **Seguridad Social** o de recurso que agote la vía administrativa, salvo en cuanto a los hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad".

En línea con lo anterior, el art. 143.4 de la LRJS establece que "En el proceso no podrán aducirse por ninguna de las partes hechos distintos de los alegados en el expediente administrativo, salvo en cuanto a los hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad"

#### 3. Doctrina de la Sala

La sentencia de esta Sala, de 13 de octubre de 2021, rcud 5108/2018, recogiendo doctrina precedente, como la de la sentencia de 2 de junio de 2016, rcud 452/2015, y en relación con las normas procesales que antes hemos identificado, señaló que no son hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente pero no fueron detectadas por los servicios médicos. En igual sentido, la STS de 5 de marzo de 2013, rcud 1453/2012.

#### 4. Doctrina aplicable al caso

La aplicación de la anterior doctrina al caso que ha resuelto la sentencia recurrida nos lleva a entender que la sentencia recurrida no ha aplicado dicho criterio jurisprudencial por cuanto que, aunque es cierto que la fecha del hecho causante se sitúa en la del dictamen del EVI, también lo es que, siendo la cuestión a dilucidar si las dolencias en las que se ha apoyado la sentencia de instancia para justificar el grado de incapacidad permanente que ha reconocido, estaban presentes antes de aquel momento, la lectura de los documentos que se recogen en el relato fáctico, dan respuesta positiva a esa situación.

En efecto, a la vista de lo consignado en el propio relato fáctico, se advierte que la parte actora padecía con anterioridad al 10 de febrero de 2015, las dolencias físicas que, junto a las psíquicas, ha tomado el juez de lo **social**. Esto es, no son dolencias (lesión radicular medular) que se hayan originado con posterioridad a aquella fecha, sino que las mismas estaban presentes con anterioridad y han ido evolucionando en el sentido que refieren los informes emitidos que actualizan la situación a abril de 2015.

**CUARTO.-** Lo anteriormente razonado, de conformidad con lo informado por el Ministerio Fiscal, permite concluir en el sentido de entender que la sentencia recurrida debe ser casada y, resolviendo el debate



planteado en suplicación, proceda desestimar el recurso de tal clase interpuesto por la entidad gestora, con la confirmación de la sentencia dictada por el Juzgado de lo **Social**, sin imposición de costas en suplicación.

## FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido :

- 1.- Estimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el letrado D. Antonio Jiménez Almagro, en nombre y representación de D. Remigio , contra la sentencia dictada el 14 de marzo de 2018, por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Sevilla, en el recurso de suplicación núm. 119/2018.
- 2.- Casar y anular la sentencia recurrida y, resolviendo el debate planteado en suplicación, desestimar el recurso de tal clase interpuesto por el INSS, debiendo confirmar la sentencia dictada por el Juzgado de lo **Social**, núm. 6 de Sevilla, de fecha 10 de octubre de 2017 en los autos núm. 669/2015, con declaración de su firmeza, sin imposición de costas en suplicación.
- 3.- Sin imposición de costas en el presente recurso.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.