

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CATALUÑA*Sentencia 23/2025, de 8 de enero de 2025**Sala de lo Social**Rec. n.º 505/2024***SUMARIO:**

Incapacidad permanente. Revisión de grado por enfermedades nuevas. Posibilidad de modificar el plazo inicial legalmente establecido. *Ceguera bilateral sobrevenida como consecuencia de un desprendimiento de retina complicado que se produce de forma sucesiva en ambos ojos.* En el caso analizado, se trata de determinar si es posible o no la revisión del estado invalidante antes de que transcurra el periodo de espera fijado en la resolución cuando hace aparición una dolencia distinta de las ya declaradas con entidad suficiente, por sí misma, para provocar un grado de invalidez superior al ya reconocido. La fijación del plazo de revisión, no requiriendo de una motivación expresa, se realiza, como no podía ser de otra manera, en función de la previsible evolución de las enfermedades diagnosticadas. De ahí que, si aparecen nuevas dolencias, que nada tienen que ver con las anteriormente diagnosticadas, que no han podido, en consecuencia, ser contempladas y valoradas en la resolución administrativa y que suponen una variación del grado de incapacidad, no parece lógico mantener a toda costa el efecto vinculante de un plazo que se fijó en atención a otras dolencias. Por tanto, el plazo fijado deja de ser operativo cuando, como en el caso de autos, la patología que se invoca es diversa, difiriendo cualitativamente de la determinante del grado de incapacidad permanente que se pretende revisar, pues el supuesto excede del fin de la norma y que es evitar revisiones tan continuas como gratuitas, que habrían de colapsar irrazonablemente los correspondientes servicios administrativos.

PONENTE:*Doña Nuria Bono Romera.***SENTENCIA**

Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña

Paseo Lluís Companys, 14-16 - Barcelona - C.P.: 08018

TEL.: 934866159

FAX: 933096846

EMAIL: salasocial.tsj.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420218019885

Recurso de suplicación 505/2024 -T5

Materia: Invalidez grado

Órgano de origen: Juzgado Social 28 de Barcelona

Procedimiento de origen: Demanda 403/2021

Parte recurrente/Solicitante: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)

Abogado/a:

Graduado/a Social: Parte recurrida: Valeriano

Abogado/a:

Graduado/a Social: Ma Angels Font Jimenez

SENTENCIA Nº 23/2025

Magistrados/Magistradas:

Ilmo. Sr. Gregorio Ruiz Ruiz

Síguenos en...

Ilma. Sra. Núria Bono Romera Ilmo. Sr. Javier Núñez Vargas
Barcelona, 8 de enero de 2025

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.

Tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda, en la que el actor, alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 10 de febrero de 2023, que contenía el siguiente Fallo:

«Que, estimando la demanda interpuesta por Valeriano, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro que a la gran invalidez que tiene reconocida con arreglo a una base reguladora de 1173,09 euros mensuales y a un complemento de 755,82 euros mensuales corresponde una fecha de efectos de 18 de diciembre de 2020.»

SEGUNDO.

En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

«PRIMERO. Valeriano, con fecha de nacimiento de NUM000 de 1967, con Documento Nacional de Identidad NUM001, fue declarado en situación de incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual por resolución del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL de 22 de enero de 2020 (folios 20 y 21).

La resolución acordó que la situación sería revisable a partir del 1 de enero de 2022.

SEGUNDO. El 1 de diciembre de 2020, el actor presentó una solicitud de revisión. TERCERO.

Su profesión habitual era la de ESTABLECIMIENTO DE BEBIDAS EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS.

CUARTO. La base reguladora de la prestación es de 1173,09 euros mensuales, reconocida por la resolución anterior (folio 21).

QUINTO. Para el cálculo de la base reguladora se han tenido en cuenta las bases de cotización del período desde el 1 de octubre de 2011 hasta el 30 de septiembre de 2019.

SEXTO. Las lesiones que dieron lugar a la declaración de incapacidad anterior fueron, según dictamen de la SGAM de 22 de noviembre de 2019 (folios 27 y 28): PTOSIS BULBI OJO DERECHO A CONSECUENCIA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA COMPLICADO. PENDIENTE DE PRÓTESIS OCULAR. AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN: MOVIMIENTO DE MANOS 0,6 CON Y SIN CORRECCIÓN.

SÉPTIMO. Por resolución del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, de 17 de diciembre de 2020, se acordó: No revisar el grado declarado al interesado porque todavía no ha transcurrido el plazo legalmente establecido (folio 46).

OCTAVO. El 11 de febrero de 2021, el actor interpuso reclamación previa a la vía jurisdiccional social, por considerar que se le debía declarar en situación de incapacidad permanente en grado de gran invalidez o subsidiariamente absoluta, derivada de enfermedad común, por agravación de sus lesiones y con efectos desde el día 18 de diciembre de 2019 (folios 7 y 8).

NOVENO. El 24 de marzo de 2021, la reclamación previa se desestimó (folio 9).

DÉCIMO. Según dictamen médico emitido el 25 de febrero de 2022 por la SGAM, presenta las lesiones siguientes (folio 32): ANTECEDENTES DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA BILATERAL CON AMAUROSIS BILATERAL. EVISCERACIÓN DE OJO DERECHO PORTADOR DE PRÓTESIS OCULAR EXTERNA.

OJO IZQUIERDO EN PROCESOS DE PTOSIS BULBI.

UNDÉCIMO. Por resolución del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, de 2 de marzo de 2022, se acordó (folios 30 y 31):

1. Declarar a Valeriano, por agravación de sus lesiones, en situación de incapacidad permanente, en grado de gran invalidez, derivada de enfermedad común, y el derecho a percibir una pensión mensual de 1.173,09 €, incrementada en el complemento de gran invalidez de 755,82€, más las revalorizaciones y complementos de pensión que correspondan,

Síguenos en...

que percibirá desde el día siguiente al de la fecha de esta resolución. El responsable del pago es el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

2. Declarar que se podrá instar la revisión por mejoría a partir de 03/2024.

DUODÉCIMO. El complemento de gran invalidez asciende a 755,82 euros mensuales (última base de cotización de 944,40 euros mensuales y base mínima de 1050 euros mensuales).

DECIMOTERCERO. El actor tiene reconocido un grado de discapacidad del 81% (75% + 6 de factores sociales complementarios), con necesidad de ayuda de otra persona para los actos esenciales de la vida, sin limitaciones de movilidad.»

TERCERO.

Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, que formalizó dentro de plazo, y que la parte contraria, a la que se dio traslado, impugnó, elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.

Frente a la sentencia estimatoria de la demanda en su pretensión de declaración de grado de incapacidad permanente en grado de Gran Invalidez derivada de enfermedad común por agravación, se recurre en suplicación por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social en nombre y representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS) pretendiendo que se revoque la sentencia dictada absolviendo al INSS de lo pedido en la demanda. Indica el recurrente como motivo del recurso el contemplado en el artículo 193 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (LRJS en adelante) en sus apartado c) "*Examinar las infracciones de normas sustantivas o de la jurisprudencia*".

Ha sido impugnado el recurso por la representación letrada del beneficiario de la prestación reconocida en sentencia D. Valeriano que se opone al mismo.

Motivo del recurso sobre la infracción en la aplicación de las normas sustantivas y/o la jurisprudencia.

SEGUNDO.

Dedicado a la censura jurídica, en este motivo, *en correlación con lo establecido en el artículo 196.2 del mismo texto legal, cita parte recurrente como expresamente infringido el artículo 194.6 de la LGSS, y el artículo 200.2 de RDL 8/2015 de 30 de octubre y obviaremos de nuevo transcribirlos. Mantiene como argumento sobre la infracción de tales preceptos sustantivos la entidad gestora, en resumen, por un lado que de la doble exigencia que contiene el artículo 196.6 relativa a que el trabajador presente unas disminuciones anatómico-funcionales determinadas y, junto con ello, que las secuelas de aquellas derivadas tengan la entidad suficiente de impedirle la satisfacción de las necesidades primarias e ineludibles, esta última exigencia es la que determina la posibilidad de acceso a la Gran Invalidez y que no se trata, según tiene establecido la doctrina del Tribunal Supremo, de tener una dificultad, sino imposibilidad para hacerlo. Cita la STS de 13/07/1998 (RA 3777). En base a ello sostiene que en su momento por el SGAM de 22/11/2019, y en base al informe del mismo la resolución administrativa que se dictó, se reconoció una situación de incapacidad permanente total para su profesión de establecimiento de bebidas valorando una situación en que tras un desprendimiento de retina, había una pérdida de visión en el ojo derecho pendiente de prótesis ocular. La posterior resolución de fecha 17/12/2020 no procede a revisar el grado declarado por no haber transcurrido el plazo establecido para ello que se señaló, a partir de 01/01/2022, en la resolución que declaraba al demandante en incapacidad permanente total cuando se había solicitado la revisión de grado por el demandante fechada a 30/11/2020. Continúa identificando que una vez transcurrido el plazo, sí se le citó a visita y valoración por el SGAM (antes no se había hecho) y por resolución de 25/02/2022 se le declaró en situación de Gran invalidez habiendo acreditado que en el ojo izquierdo también había sufrido un desprendimiento de retina. Añade que, en el caso de autos, del relato factico no se desprende la posibilidad de revisar la prestación en unos meses desde que fue reconocida.*

Síguenos en...



Por la impugnante del recurso se sostiene que fue la propia entidad gestora la que reconoció en su resolución de 02/03/22 la situación de Gran Invalidez de la que era tributario el demandando, para a continuación ceñirse a la fecha de efectos que solicitó en la revisión de grado de instó en fecha 1/12/2020 que se desestimó por el INSS en fecha 17/12/2020 para solicitar la desestimación del recurso y confirmación de la sentencia recurrida en base a los propios fundamentos de la sentencia recurrida que ya reconocen , y cita especialmente el segundo, que el demandante presentaba una ceguera legal, sinónimo de Gran Invalidez y que precisa de la ayuda de tercera persona, así como los fundamentos de derecho cuarto a octavo en cuanto a la posibilidad de solicitar antes del plazo fijado la revisión del grado declarado de incapacidad permanente cuando sus lesiones afectaban ahora también al ojo izquierdo en que perdió la visión por un nuevo desprendimiento de retina con anterioridad al establecido plazo de revisión. Sus argumentos consisten básicamente en la reproducción del fundamento de derecho séptimo de la sentencia recurrida.

TERCERO.

No se ha modificado el relato de hechos probados de la sentencia recurrida, por lo tanto, lo que resulta relevante son los datos que ofrece el mismo. Pero también **de lo que establece con valor de hecho probado en los fundamentos de derecho de la sentencia. Recodemos la doctrina de la Sala cuarta del Tribunal Supremo que a ello se refiere cuando expresa "...Es doctrina común y constante que las omisiones del relato de hechos probados (contenido mucho más trascendental que el de los antecedentes de hecho), pueden quedar suplidas por afirmaciones de naturaleza histórica que se hagan en los Fundamentos Jurídicos..." (STS de 14/12/1998 rec. 2984/1997) o que "...para esta Sala han de tener tratamiento procesal de hecho probado las afirmaciones fácticas que se hagan en la fundamentación jurídica de la sentencia, pese a si indebida ubicación procesal (así, antes de la unificación de doctrina, las SSTS 17/10/89; 09/12/89; 19/12/89; 30/01/90 STS (Social) de 30 enero de 1990; y 02/03/90. Tras ella, las sentencias de 27/07/92 -rec. 1762/91 STS (Social) de 27 julio de 1992; 14/12/98 -rec. 2984/97 STS (Social) de 14 diciembre de 1998; y 23/02/99 -rec. 2636/9 8STS (Social) de 23 febrero de 1999 -)..." (STS de 15/11/2006 rec. 2764/2005),o afirmando que "... esta Sala ha aceptado y acepta la posibilidad de que figuren en la fundamentación jurídica hechos cuyo lugar adecuado sería el de la relación fáctica, y lo ha calificado de mera irregularidad cual puede apreciarse en numerosas sentencias cuales las SSTS de 27-7-92 (Rec.- 762/91) o 14-12-1998 (Rec.- 2984/97), pero esta irregularidad se aceptó siempre y cuando la afirmación fáctica fuera acompañada de la correspondiente motivación de la misma, de conformidad con lo que exige al respecto el art. 97.2 de la LPL, pues en tal caso las partes no pueden considerarse indefensas en cuanto que nada les impide impugnar aquellas conclusiones por la vía de la revisión fáctica como si los hechos figuraran en su lugar idóneo...." (STS de 12/07/2005 rec. 120/2004).**

Específicamente tratándose de un supuesto de solicitud de revisión por agravación del grado anteriormente reconocido, son hechos relevantes:

-Las lesiones que dieron lugar a la a la declaración de incapacidad permanente total en resolución de fecha 22-01-2020 anterior fueron, según dictamen de la SGAM de 22 de noviembre de 2019: ptosis bulbi ojo derecho a consecuencia de desprendimiento de retina complicado. pendiente de prótesis ocular agudeza visual sin corrección: movimiento de manos 0,6 con y sin corrección.

-La resolución de fecha 22/01/2020 señalaba que la situación sería revisable a partir del 1 de enero de 2022.

-El 1 de diciembre de 2020, el actor presentó una solicitud de revisión. Por resolución de 17 de diciembre de 2020, se acordó: No revisar el grado declarado al interesado porque todavía no ha transcurrido el plazo legalmente establecido.

Conforme consta en los fundamentos de derecho, con valor de hecho probado, se justificó la petición en una pérdida de visión sobrevenida de ambos ojos que habría devenido en una ceguera en el fundamento de derechos séptimo, y en el mismo realiza con expresa cita del informe de salud de fecha 15/09/2020 sobre la existencia de su situación de dependencia que el 29 de octubre de 2020 que había obtenido un reconocimiento de grado de discapacidad del 81%, con necesidad del concurso de otra persona para realizar los actos esenciales de la vida diaria y con expresa cita de los documentos aportados por el demandante del Servicio de

Oftalmología que le trata, tanto posteriores como anteriores a la fecha del plazo de revisión de grado de invalidez según índice de prueba (folio 59). Los mismos que constan relacionados en ese folio 59: documentos 5 a 8 son de las siguientes de fechas 15/9/20, 15/09/20, 11/8/20, 27/8/20 identificando la existencia del desprendimiento de retina afectando a ambos ojos ya no solo el derecho, sino también el izquierdo, presentando tras la cirugía practicada finalmente amaurosis bilateral. El magistrado de Instancia en el fundamento de derecho tercero declara que las lesiones que presenta el demandado son las que constan reconocidas en la resolución que reconoció el grado de Gran invalidez.

La resolución del INSS de fecha 2 de marzo de 2022, es la que reconoce a Valeriano, por agravación de sus lesiones, la situación de incapacidad permanente, en grado de gran invalidez, derivada de enfermedad común en base al dictamen médico emitido el 25 de febrero de 2022 por la SGAM identificando presentes las siguientes lesiones antecedentes de desprendimiento de retina bilateral con amaurosis bilateral. Evisceración de ojo derecho portador de prótesis ocular externa. Ojo izquierdo en procesos de ptosis bulbi. (H.P. 11)

CUARTO.

Para que proceda la estimación de la revisión de grado tiene dicho el Tribunal Supremo (STS 31 octubre 2005, RCU 3383/2004) que se exige conceptualmente tanto la revisión por mejoría, como la procedente por agravación, 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 como se ha identificado por la doctrina de la sala Cuarta del Tribunal Supremo. Nos hemos referido a ello en anteriores sentencias de esta Sala núm. 4373/2023 de fecha 06/07/2023 RS 1253/2023 o núm. 5981/2021 de 10/01/2022 RS 98/2022 en las que citamos otras anteriores y a las que nos remitimos. En estos casos el nuevo cuadro clínico que se valora presente, por su entidad, ha de determinar la modificación del grado de incapacidad ya que no toda mejoría, al igual que no toda agravación lleva aneja la revisión del grado de incapacidad sino sólo aquella que por la entidad de misma y su repercusión en la capacidad laboral, realmente la hayan aumentado o restituido por completo o modificado o abolido según se trate de uno u otro caso. Si las secuelas permanecen sustancialmente idénticas no hay cauce legal para modificar la calificación en su día efectuada ya que se exige conceptualmente no sólo comparar dos situaciones patológicas [la que determinó la declaración de IP y la existente cuando se lleva cabo la revisión] y llegar a la conclusión de que ha variado el cuadro de dolencias, sino -sobre todo- que esta variación tiene trascendencia cualitativa en orden a la capacidad de trabajo del declarado en IP, en tanto que alcance a justificar la modificación del grado reconocido (STS 22-12-2009 (Rec. 2066/2009).

La sentencia de esta Sala núm. 7260/2002 de fecha 13 de noviembre de 2002 RS 272/2002 ha tenido ocasión de señalar que *"...la revisión del grado de invalidez reconocido a un trabajador por agravación requiere la concurrencia de dos presupuestos: que realmente se haya producido la misma, resultado de confrontar los padecimientos que aquejaban a aquél cuando fue declarado en situación de incapacidad permanente total para la profesión habitual y el cuadro clínico que presenta al postular la revisión del grado de invalidez que primitivamente le fue reconocido. en segundo lugar que el cuadro clínico actual, por su entidad, determine la modificación del grado de incapacidad, ya que no todo empeoramiento o agravación lleva aneja la elevación del grado de invalidez, sino solo aquel que por la entidad de las dolencias que sufra el interesado y la repercusión en su capacidad laboral, haya disminuido o anulado por completo la capacidad laboral residual. Debiendo tenerse en cuenta que la agravación ha de referirse a la situación de incapacidad apreciada en su conjunto, debiendo valorarse no únicamente en relación a las lesiones originarias, sino también las que puedan advenir posteriormente, incluso por otras contingencias, admitiendo así que la apreciación conjunta para la calificación de un grado de incapacidad se aplique igualmente para la calificación de un nuevo grado de incapacidad por agravación (STS de 13 de febrero de 1989)."*

También son requisitos comunes a los supuestos de revisión de grado, distintos de los relacionados con la situación médica valorable jurídicamente, que el interesado no haya cumplido la edad mínima de jubilación y que la revisión de grado se solicite una vez transcurrido el plazo a partir del que se pueda instar la revisión señalado en el reconocimiento inicial de grado. En cuanto a esto último se excepciona que la patología que se invoca sea diversa, difiriendo cualitativamente de la determinante del grado de incapacidad permanente que se pretende revisar.

Síguenos en...

Enlazando con ello y con la referencia de la norma que se identifica infringida, el artículo 200.2 de la LGSS, se establece en el mismo "2. Toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado incapacitante profesional, en tanto que el beneficiario no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 205.1.a), para acceder al derecho a la pensión de jubilación.

Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión....".

El artículo 143.2 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, anteriormente vigente, establecía también: ". 2. Toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante profesional, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 161 de esta ley , para acceder al derecho a la pensión de jubilación. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión...". Se puede advertir que el contenido es el mismo salvo la remisión al artículo de la norma en cada caso donde se establece la edad mínima para el acceso a la jubilación.

La Jurisprudencia del Tribunal Supremo ha venido estableciendo en relación a esa cuestión del plazo a partir del cual se podrá instar la revisión y específicamente en cuanto a la excepción al plazo revisorio y su alcance que "...El periodo de espera de la revisión por "agravación" del anterior "estado invalidante" se realiza como es lógico sobre la base de un pronóstico de evolución de dolencias ya existentes y no de dolencias nuevas sobrevenidas, por lo que la presencia de estas últimas puede permitir la limitación del alcance del precepto legal en cuestión a los casos de agravación de dolencias preexistentes, excluyendo en cambio su aplicación, como ha hecho la sentencia recurrida, en los casos en que han incidido nuevas dolencias..."(STS, Social, de fecha 25/01/2001 recurso 1729/2000 - sobre el alcance del precepto contenido en el art. 143.2 de la Ley General de la Seguridad Social-). También que no se pueden "...confundir cuestiones absolutamente diversas, cuales resultan ser las causas de revisión y el plazo revisorio. Las primeras -causas- están tasadas y son la agravación, la mejoría y el error de diagnóstico; el segundo -plazo- es uno tan sólo, el que en su caso se hubiese fijado en el acto declarativo de IP, aunque deja de operar la obligada vinculación al mismo cuando concorra error de diagnóstico, medie trabajo del declarado en situación de IP y - conforme a Resolución de la Dirección General del INS de 13/Mayo/01- la existencia de nuevas dolencias. De manera que el efecto pretendido [devaluación del grado de IP por la realización de trabajo] significaría atribuir cualidad de causa revisoria a lo que es simple excepción al plazo para llevarla a cabo..."(STS, Social, de fecha 23/04/2009 recurso 2512/2008 - sobre el alcance también del art. 143.2 de la Ley General de la Seguridad Social-).

QUINTO.

Se trata de la cuestión de si es posible o no la revisión del estado invalidante antes de transcurrir el plazo fijado en la resolución cuando, posteriormente, pero antes de transcurrir el plazo hace aparición una dolencia distinta de las ya declaradas con entidad suficiente, por sí misma, para provocar un grado de invalidez superior al ya reconocido. Se refería a ello como cuestión de indudable relevancia pero no pudo abordarlo la Sentencia del Tribunal Supremo de 26.5.2000 R. 3205/1999 pues no se planteó en esos términos a la Sala.

Este es un tema que la sala ya si abordado. La *sentencia de esta Sala núm. 2448/2003 de 14 abril, Recurso de Suplicación núm. 3720/2002* citando una anterior de esta misma Sala de fecha 3/10/2001 (rollo 3.079/2001) en cuanto a lo relativo al plazo para instar la revisión por agravación del estado de incapacidad declarado expresaba:

"...Ésta es precisamente la cuestión que hoy se somete a recurso y para cuya resolución nos sirve indirectamente la doctrina contenida en esa Sentencia del Tribunal Supremo de 26.5.2000, según la cual "...conviene no olvidar que, como es conocido de todos, las resoluciones de invalidez contienen dos documentos que se entregan unidos al beneficiario. En el primero consta el dictamen-propuesta que formula el Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI), que incluye la profesión del beneficiario, su edad, la clase de dolencias que padece y el estado de evolución de las mismas y el acuerdo del Director Provincial del

Síguenos en...



INSS asumiendo íntegramente dicha propuesta. En el segundo aparece la auténtica decisión del Director Provincial que declara la situación invalidante, su fecha de efectos y la cuantía de la pensión, e indica también la normativa que ha sido aplicada al efecto. Pues bien, en las resoluciones de invalidez, las razones que las motivan se infieren, lógicamente y con claridad tal que elimina toda posible idea de indefensión, de los citados datos, que son los únicos que se tienen en cuenta tanto para declarar el grado de invalidez como para fijar el plazo de revisión, cuya duración depende de la previsible progresión de las enfermedades diagnosticadas. Ello hace innecesario incluir cualquier otro razonamiento en relación con el plazo, que no haría más que redundar sobre los mismos datos fácticos. El contenido explícito de ambos documentos es pues suficiente para considerar que se ha cumplido con la obligación de motivar sucintamente el grado invalidante y el plazo de revisión".

Por tanto, como señala dicha Sentencia, la fijación del plazo de revisión, no requiriendo de una motivación expresa, se realiza, como no podía ser de otra manera, en función de la previsible evolución de las enfermedades diagnosticadas. De ahí que, si aparecen nuevas dolencias, que nada tienen que ver con las anteriormente diagnosticadas, que no han podido, en consecuencia, ser contempladas y valoradas en la resolución administrativa y que suponen una variación del grado de incapacidad, no parece lógico mantener a toda costa el efecto vinculante de un plazo que se fijó en atención a otras dolencias. Por tanto, consideramos que el plazo fijado deja de ser operativo cuando, como en el caso de autos, la patología que se invoca es diversa, difiriendo cualitativamente de la determinante del grado de incapacidad permanente que se pretende revisar, pues en nuestra opinión el supuesto excede del fin de la norma y que es evitar revisiones tan continuas como gratuitas, que habrían de colapsar irrazonablemente los correspondientes servicios administrativos. En igual sentido se pronuncia la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, en Sentencia de 27.11.2000, según la cual "el criterio [legal] tiene la finalidad de evitar la tramitación arbitraria e inoperante de continuos e injustificables expedientes de agravación por un mismo beneficiario que intenta conseguir una declaración de invalidez satisfactoria, y puede admitir excepciones, como cuando se pide la revisión por agravación del grado de invalidez permanente, apoyándose en la concurrencia de nuevas y extraordinarias circunstancias imprevisibles, o en otras afecciones y limitaciones diferenciadas de las ya calificadas anteriormente, tratándose de enfermedades de autonomía y destacada etiología e influencia decisiva, de nueva aparición, que en forma alguna hubieran podido ser objeto de valoración médica inicial y que inciden en la capacidad residual del afectado". En el mismo sentido se pronuncia también la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Las Palmas, en Sentencia de 29.6.99, según la cual el precepto legal que comentamos "ha de ser matizado e interpretado de forma que evite interpretaciones que conduzcan a situaciones perversas o de manifiesta injusticia, como ocurriría si aparecieran, por ejemplo, dolencias diferenciadas de las ya calificadas anteriormente que no pudieron ser objeto de la valoración inicial y que inciden en la capacidad laboral residual del afectado".

En el mismo sentido la sentencia del Tribunal Supremo de 25 de enero de 2001 sostiene que "el periodo de espera de la revisión por "agravación" del anterior "estado invalidante" se realiza, como es lógico, sobre la base de un pronóstico de evolución de dolencias ya existentes y no de dolencias nuevas sobrevenidas, por lo que la presencia de estas últimas puede permitir la limitación del alcance del precepto legal en cuestión a los casos de agravación de dolencias preexistentes, excluyendo en cambio su aplicación... en los casos en que han incidido nuevas dolencias y secuelas".

En el mismo sentido, no siendo discutido si la Entidad gestora puede o no fijar plazo de revisión en cumplimiento de sentencia que declara un grado de incapacidad permanente, sino si debe respetarse siempre el plazo de revisión que fijado o por el contrario, no es preciso hacerlo cuando se alegan nuevas (distintas) enfermedades de suficiente entidad como para justificar la necesidad de petición de nuevo grado por agravación se ha pronunciado la Sala en Sentencias de fecha 30/05/2019 RS 1446/2019; de fecha 18/06/2020 RS 6479/2019, o de fecha 25/11/2021 RS 4713/2021.

SIXTO.

Considerando la proyección y aplicación de los hasta ahora expresado al caso concreto y en especial la doctrina jurisprudencial sobre a la vinculación del plazo revisorio establecido en la resolución que declaró la incapacidad permanente total cuya revisión se pretende por el demandando teniendo en consideración los hechos relevantes y probados que constan en la sentencia recurrida a los que nos hemos referido en el fundamento de derecho tercero,

Síguenos en...



incluyendo los que con tal valor constan en los fundamentos de derecho, coincidimos con el criterio del Magistrado de Instancia.

En el momento en que presentó el demandante su solicitud de agravación del grado de incapacidad inicialmente reconocido el 1/12/2020 que fue desestimada por no haber transcurrido el plazo legalmente fijado para ello, plazo que vinculaba para las partes, el demandante además de las dolencias y secuelas que habían dado lugar a la declaración de incapacidad permanente total ptosis bulbi ojo derecho a consecuencia de desprendimiento de retina complicado pendiente de prótesis ocular, presentaba ya la afectación del otro ojo, el izquierdo. Ese ojo izquierdo era el único en que le restaba visión, que perdió también por causa de un desprendimiento de retina complicado a pesar del tratamiento realizado, con lo que ya presentaba en ese momento en que solicitó la revisión por agravación amaurosis bilateral (ceguera). Esa es la situación que ha persistido, establecida de forma permanente y sin variación como se desprende del hecho que es la misma que se identifica en la resolución de 02/03/2022 por la que el INSS, trascurrido el plazo, le reconoce la situación de Gran Invalidez.

En tal circunstancia, acreditada la existencia de esas nuevas dolencias, imprevistas e imprevisibles la vinculación para las partes del plazo para solicitar la revisión cede por la aparición de nuevas dolencias, que no pudieron ser tenidas en cuenta por el organismo gestor de la inicial calificación, pero no respecto de las ya calificadas anteriormente. Esas nuevas dolencias son de suficiente entidad como para justificar no solo la necesidad de petición de nuevo grado por agravación, sino, precisamente, para constar que se ha producido una agravación del estado del demandante que además determina que precisa de ayuda para realizar esos actos más esenciales de la vida, en el sentido específico de la pensión contributiva de gran invalidez. Ello es así reconocido por la propia entidad Gestora que ante la situación de ceguera bilateral sobrevenida por el desprendimiento de retina complicado primero en un ojo y a continuación en el otro le ha reconocido ese grado de incapacidad en una resolución posterior.

En tales términos procede así la desestimación del recurso y la confirmación de la sentencia que no se considera que haya infringido con la decisión tomada el precepto legal cuya infracción se alega.

SEPTIMO.

En cuanto a las costas conforme al artículo 235.1 de la LRJS con relación a la previsión del artículo 2 de la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita, no procede su imposición al tener la parte vencida en el recurso el beneficio de justicia gratuita.

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

FALLAMOS

DESESTIMAMOS el recurso de suplicación interpuesto por la Letrada de la Administración de la seguridad Social en nombre y representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS) frente a la *sentencia dictada en el Juzgado de lo Social núm.29 de Barcelona en fecha 10 de febrero de 2023 en los autos núm. 403/2021 en materia prestacional de Seguridad Social y CONFIRMAMOS* dicha resolución. Sin costas

Notifíquese esta resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia se devolverán los autos al Juzgado de instancia para su debida ejecución.

La presente resolución no es firme y contra la misma cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo. El recurso se preparará en esta Sala dentro de los diez días siguientes a la notificación mediante escrito con la firma de Letrado debiendo reunir los requisitos establecidos en el Artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Texto Procesal Laboral, todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita o no se encuentre excluido por el artículo 229.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, depositará al preparar el Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, la cantidad de 600 euros en la cuenta de consignaciones que tiene abierta esta Sala, en BANCO

Síguenos en...



SANTANDER, cuenta N° 0965 0000 66, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos.

La consignación del importe de la condena, cuando así proceda, se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, con las exclusiones indicadas en el párrafo anterior, y se efectuará en la cuenta que esta Sala tiene abierta en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0965 0000 80, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos. La parte recurrente deberá acreditar que lo ha efectuado al tiempo de preparar el recurso en esta Secretaría.

Podrá sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento de la condena por aval solidario emitido por una entidad de crédito dicho aval deberá ser de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento.

Para el caso que el depósito o la consignación no se realicen de forma presencial, sino mediante transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, en dichas operaciones deberán constar los siguientes datos:

La cuenta bancaria a la que se remitirá la suma es IBAN ES 55 0049 3569 920005001274. En el campo del "ordenante" se indicará el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y el NIF o CIF de la misma. Como "beneficiario" deberá constar la Sala Social del TSJ DE CATALUÑA. Finalmente, en el campo "observaciones o concepto de la transferencia" se introducirán los 16 dígitos indicados en los párrafos anteriores referidos al depósito y la consignación efectuados de forma presencial.

Lo acordamos y firmamos.

Los Magistrados:

Puede consultar el estado de su expediente en el área privada de sejudicial.gencat.cat 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.