

ANTECEDENTES DE HECHO

ÚNICO: Con fecha que consta se presentó demanda por el arriba citado, en la cual tras referir los hechos que constan, terminaba interesando que se dictara sentencia con arreglo al suplico que incorpora. Esta, luego de evacuarse el trámite legal que consta documentado en los autos dio lugar al señalamiento para la vista del juicio el cual tuvo lugar el día 19 de marzo de 2018. Tras evacuarse el trámite legal sin que las partes hicieron las alegaciones oportunas de suerte que luego de practicada la prueba pertinente consistente en la documental y pericial y de formuladas las respectivas conclusiones, así como de practicada la pericial médico forense como diligencia final, quedaron los autos vistos para dictar sentencia.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO: El demandante en el presente procedimiento, [REDACTED], fue declarado en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual por resolución recaída en el expediente ad hoc, por padecer enfermedad común habiéndose manifestado esta en el cuadro que describe : discopatía lumbar L5-S1 cervical C5-C6 con lumbociatalgia bilateral intervenida con artrodesis lumbar sin mejoría, cervicobraquialgia derecha por discopatía cervical, rigidez del raquis lumbar en general en más de un 50%, vértigos, grado funcional II, limitado para sobrecargas moderadas físicas en segmento cervical y lumbar.

SEGUNDO: En la actualidad presenta el siguiente cuadro clínico residual: discopatía lumbar en L5-S1 y cervical C5-C6. Artrodesis lumbar y cervical con evolución desfavorable.

TERCERO: Principiado expediente para la revisión del grado de incapacidad declarado, se evacua el informe médico de síntesis según se anticipa. Por el equipo de valoración de incapacidades del INSS se emite dictamen. En él se propone a la dirección provincial del INSS no haber lugar a revisar el grado de incapacidad permanente reconocido con anterioridad, propuesta hecha propia por la dirección provincial.

CUARTO: El demandante formula reclamación previa siendo esta desestimada, con lo que se agotó correctamente la vía administrativa.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Los hechos declarados probados derivan de la prueba documental incorporada a los autos en relación con el informe del médico forense acordado como diligencia final. Se trata de ponderar si ha existido o no agravación en atención al grado de incapacidad reconocido en origen. Sobre la revisión del grado de incapacidad reconocido, el TSJ de Extremadura por ejemplo en sentencia de 3 de septiembre de 1.993, señala que “la revisión por agravación del grado de incapacidad permanente, reconocida a un trabajador, de conformidad con la facultad para ello prevista en la LGSS -art 200-, presupone la consecuencia de dos circunstancias básicas para declarar su procedencia: a) Que realmente las dolencias primitivas hayan empeorado, o que,

por la concurrencia de estas con otras aparecidas con posterioridad, el cuadro clínico del trabajador sea más grave que cuando se le reconoció el grado de incapacidad permanente que se pretende modificar; y b) Que dicho empeoramiento o agravación repercuta de tal forma en la capacidad laboral de quien lo padece que, efectivamente, le anule por completo, totalmente, la capacidad residual que le permitía con anterioridad desempeñar y ejercer, con remuneración adecuada, profesión u oficio”, lo cual se reitera en la de 20 de Octubre de 2.000: “la revisión del grado de incapacidad permanente reconocido, en el supuesto de agravación, no sólo exige un empeoramiento del estado del inválido con posible pérdida de capacidad labora, sino que, además, es preciso que ello permita la calificación en otro grado superior dentro de los que admiten las normas”. Lo mismo puede decirse cuando la revisión de que se trate sea por mejoría; así, en general, entiende el Tribunal Supremo por ejemplo en sentencias de 15 de Enero y 26 de Marzo de 1.987, que “la revisión del grado de incapacidad permanente por agravación o mejoría del trabajador, presupone siempre una confrontación entre dos situaciones de hecho, la que determinó la primitiva declaración de incapacidad y la existente cuando se lleva a efecto la revisión, sin que la mera circunstancia de que concurra alguna de aquellas causas, determinan por sí sólo la modificación del grado de incapacidad si la naturaleza de las dolencias tiene idéntica repercusión en la capacidad laboral del trabajador”.

SEGUNDO: Del informe del médico forense resulta que ha habido agravación. Se parte de este diagnóstico: Discopatía Lumbar en L5S1 y cervical C5C6. Artrodesis lumbar y cervical con evolución desfavorable. Evolución de las patologías: cronificadas. Limitaciones: Están limitadas de forma intensa la sobrecarga de pesos, deambulaciones prolongadas, sedestaciones prolongadas, bipedestaciones prolongadas,

subir o bajar escaleras, caminar por terrenos irregulares, levantarse con autonomía, agacharse y para algunas actividades de vida diaria necesita supervisión. Opciones de tratamiento: paliativos en el momento actual. En unidad del dolor. Dependencia de los servicios sanitarios: Mantendrá una dependencia continuada de los servicios sanitarios. Análisis de la profesión y requisitos profesionales: Entendemos que en este momento las patologías que presenta y las limitaciones señaladas anteriormente son incompatibles para todo trabajo. Conclusiones: Que [REDACTED] [REDACTED] padece patologías mal evolucionadas de la columna vertebral, ya intervenidas que limita de forma importante para actividades laborales incluso de mínimos requerimientos físicos”. Poco más se puede añadir, pues quien no puede, según explica el forense, desempeñar labores o tareas que exijan de “mínimos requerimientos físicos” no está, a salvo de superior criterio, en condición de trabajar de nada. El enfermo ha de poder valerse por sí, debe ser capaz, de momento, de poder ir y volver al trabajo. La fecha de efectos económicos será ex 40 a) de la orden de 15 de abril de 1. 969 y el artículo 21 del Decreto 3158 / 66 de 23 de diciembre la del siguiente día al de la resolución definitiva en que así se haya declarado la revisión.

Vistos los artículos citados y demás de general aplicación, **EN NOMBRE DE SU MAJESTAD EL REY Y POR LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE EL PUEBLO ESPAÑOL,**

FALLO

ESTIMANDO la demanda interpuesta por [REDACTED] [REDACTED] contra el INSS y LA TGSS y en virtud de lo que antecede, declaro al demandante en situación de IPA con efectos económicos del siguiente día al de la

resolución definitiva que se pronuncia sobre la revisión y el derecho a percibir un 100 % de la base reguladora de **750, 73** euros, con las actualizaciones y revisiones a que haya lugar, debiendo el demandado satisfacer la prestación que se dice.

Notifíquese esta sentencia a las partes con instrucción de que no es firme y contra ella puede interponerse recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura en el plazo de CINCO DÍAS HÁBILES, contados a partir del siguiente al de notificación de la sentencia debiendo, de hacerlo la parte condenada presentar resguardo acreditativo del pago de la prestación objeto de condena o de la constitución del capital coste ad hoc en tanto se tramite el recurso pudiendo anunciarse el recurso por escrito o mediante comparecencia ante SS^a el Secretario de este Juzgado.

Quede el original en el libro de sentencias y llévase testimonio del presente a los autos para su constancia y efectos.

Así por esta mi sentencia, juzgando definitivamente en la instancia la pronuncio mando y firmo.