

Tutela judicial efectiva y valoración de nuevas patologías no contenidas en el expediente administrativo de incapacidad permanente.

Susana Molina Gutiérrez

Magistrada de la jurisdicción social

Resumen: *La Sala Cuarta del Tribunal Supremo vuelve a plantearse la consideración como “hecho novedoso” de las nuevas patologías alegadas por el beneficiario en el acto del juicio, pero que no fueron valoradas por el Equipo de Valoración de Incapaces al tiempo de examinarlo, y que, por consiguiente, no se contienen ni en el informe médico de síntesis ni en ningún otro lugar del expediente administrativo.*

Palabras clave: *Seguridad Social. Incapacidad permanente. Hechos nuevos. Tutela judicial efectiva. Indefensión.*

Abstract: *The Supreme Court reconsiders the consideration as a novel fact of the new pathologies alleged by the beneficiary in the act of the trial, but which were not evaluated by the Incapacitated Assessment Team at the time of examining it, and which, therefore, are not contained in the medical synthesis report or anywhere else in the administrative file.*

Keywords: *Social security. Permanent disability. New facts. Effective judicial protection. Helplessness.*

I. Introducción

Con ocasión del análisis de un recurso de unificación de doctrina en materia de Seguridad Social enmarcado en un procedimiento de impugnación de resolución administrativa de reconocimiento de grado de incapacidad profesional, la Sala Cuarta vuelve a replantearse la consideración como “hecho novedoso” de las nuevas patologías alegadas por el beneficiario en el acto del juicio, pero que no fueron valoradas por el Equipo de Valoración de Incapaces (en adelante EVI) al tiempo de examinarlo, y que, por consiguiente, no se contienen, ni en el informe médico de síntesis ni en ningún otro lugar del expediente administrativo

Tras recorrer la Sala su doctrina tradicional al respecto, así como la relacionada con la materia, reiterará que no constituyen hechos novedosos aquellas dolencias preexistentes que por diversas circunstancias no fueron valoradas por los equipos médicos de la entidad gestora; pero que, sin embargo, prexistían al momento de la incoación del expediente administrativo y, por supuesto, a la interposición de la demanda, no generando ninguna situación de indefensión para tal entidad.

II. Identificación de la resolución judicial comentada

Tipo de resolución judicial: Sentencia.

Órgano judicial: Sala de lo Social del Tribunal Supremo.

Número de resolución judicial y fecha: Sentencia número 1.177/2021, de 1 de diciembre.

Tipo y número recurso o procedimiento: RCU. Núm. 345/2019.

ECLI:ES:TS 2021:4485

Fuente: CENDOJ.

Ponente: Excma. Sra. Dña. María Luz García Paredes.

Votos Particulares: Carece.

III. Problema suscitado. Hechos y antecedentes

Aborda nuestro Alto Tribunal una cuestión que, no por suscitarse de manera reiterada y frecuente ante nuestros Juzgados y Tribunales, carece trascendencia e importancia práctica. En concreto, se trata de la consideración como “hecho nuevo” de las patologías preexistentes padecidas por la persona trabajadora beneficiario del sistema de la Seguridad Social, que no fueron contempladas en el informe médico de síntesis elaborado por el EVI, pero que sin embargo sí fueron alegadas en el acto del juicio oral. Examinaremos el *iter* procesal de la causa, y comprobaremos si la Sala fija una postura jurisprudencial realmente novedosa, o si por el contrario, lo que viene es a reiterar su doctrina tradicional unificada, asentada con ocasión del estudio de las dolencias preexistentes, sí valoradas por los equipos médicos de la entidad gestora, pero que se ven agudizadas o agravadas con el transcurso del tiempo como consecuencia de la propia naturaleza del proceso patológico de que se trate, y hasta el momento de la celebración del juicio; o aquellas otras, también coexistentes a dicho tiempo, pero que como en el caso que aborda, por diversas circunstancias no debutaron o se evidenciaron hasta tiempo después del examen del EVI.

- Supuesto de hecho.

Nos encontramos ante el supuesto de persona trabajadora, con categoría profesional de administrativo, que cursó baja por incapacidad temporal derivada de enfermedad común en fecha 14 de enero de 2013, recibiendo el oportuno alta por curación el día 9 de enero de 2014. Tramitado expediente de incapacidad permanente, en fecha 6 de febrero de 2015 por el EVI emitió informe médico de síntesis en el que se objetivó que el paciente padecía como cuadro clínico residual el siguiente: trastorno adaptativo con clínica ansioso-depresiva. Como limitaciones orgánicas y funcionales se describían: persistencia de inestabilidad anímica ante situaciones vivenciales de estrés a distintos niveles (familiar económico)”. En los propios hechos probados de la sentencia de instancia se hacía constar igualmente referencia a “informe clínico, de 24 de abril de 2.015, firmado por el 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...”

Por Resolución del Instituto Nacional de la seguridad Social (en adelante INSS) de 2 de febrero de 2015 se reconoció al actor un grado total de incapacidad profesional derivada de contingencia común, formulándose el día 24 de abril por el actor la oportuna reclamación administrativa previa que sería desestimada.

Formalizada demanda por el trabajador la juzgadora de instancia^[1] acogió su pretensión declarándole afecto de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, alzándose en suplicación el INSS ante la correspondiente Sala de lo Social, quien dictó Sentencia^[2] de la cual conviene destacar su fundamento de derecho segundo, en el que se argumentaba que “*la sentencia de instancia tiene en cuenta en sus hechos probados 6º y 7º y fundamento jurídico 4º, dolencias posteriores*

al hecho causante”, ya que la fecha del mismo en el presente supuesto es la de el dictamen propuesta del EVI, y añade que “no puede tenerse en cuenta el estado que éste presente posteriormente a la fecha del juicio, dado que entre la valoración a enjuiciar y el momento del enjuiciamiento ha transcurrido un lapso de tiempo muy dilatado que ha podido determinar una variación del estado del demandante, que podrá justificar un nuevo expediente de determinación de grado, si fuera el caso, pero no permite contrastar el acierto jurídico de la valoración efectuada en su día a partir del estado actual. 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 aquel 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”.

IV. Posición de las partes

Frente a esta resolución de la Sala territorial recurre en casación unificadora la representación procesal de la parte actora planteado como cuestión central de su recurso si las dolencias invocadas en el acto del juicio, y que no fueron tomadas en consideración para la determinación del grado por el EVI al tiempo de emitir su informe, puede ser ponderadas por el juzgador, o si tal circunstancia se configura como un hecho nuevo imposible de ser apreciado por los órganos judiciales.

A tales fines, y como resolución de contradicción, se aporta y cita la Sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha de 3 de julio de 1997 (recurso 393/1997) en la que el Tribunal tuvo en consideración, a los efectos del reconocimiento de la incapacidad profesional interesada, que habían transcurrido más de dos años desde el reconocimiento del paciente por la UVAMI, así como que durante el trascurso de dicho lapso 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 alguna de los hechos alegados en el expediente administrativo, rechazando que implicara indefensión para la entidad gestora.

Se opone al recurso el Letrado del INSS argumentando que la doctrina correcta es la contenida en la sentencia impugnada, por lo que habría de ser confirmada.

Por su parte el Ministerio Fiscal interesaba la desestimación del recurso, pues debía de aplicarse la doctrina tradicional del Alto Tribunal en cuanto que las patologías del actor ya existían durante la tramitación del procedimiento administrativo, pero no fueron detectadas por el EVI.

V. Normativa aplicable al caso

Interpreta la Sala Cuarta la dimensión del artículo 72 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social, que bajo la rúbrica “*Vinculación respecto a la reclamación administrativa previa en materia de prestaciones de Seguridad Social o vía administrativa previa*” proclama 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*”.

También y vinculado con el artículo anterior aborda la interpretación del artículo 143.4 del referido cuerpo legal en cuya virtud *“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”*.

VI. Doctrina básica

El núcleo de cuestión que analiza nuestro más Alto Tribunal orbita en torno a la calificación, o no, como “hecho novedoso” en los términos definidos por el marco procesal más arriba transcrito de las patologías no incluidas en el expediente administrativo, pero que sin embargo preexistían al tiempo de ser examinado el paciente por el EVI y que fueron alegadas por aquél en el acto del juicio.

Para la resolución de esta cuestión acude la Sala a su doctrina unificada^[3] acerca de si cabe valorar, a los efectos del reconocimiento de una prestación de incapacidad permanente, una nueva dolencia alegada en el plenario, pero que no resulta del expediente administrativo, que no constituye tampoco una agravación de las valoradas en el mismo, y que no fue tampoco alegada en la reclamación previa ni en la demanda. A lo que responde la Sala de manera negativa.

Así, resulta conveniente recordar que es doctrina jurisprudencial consolidada la relativa a que no pueden ser calificados de “hechos novedosos” los consistentes en la alegación de agravación de patologías preexistentes, ni los relativos a las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después^[4], ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente, pero no fueron detectadas por los servicios médicos^[5]. Por el contrario, sí revestirían tal condición las patologías que se detectaran tras la presentación de la demanda, aunque no dieran lugar a un cambio de la pretensión formalizada por la parte actora, pues ello sí supondría una verdadera nueva patología imposible de haber sido conocida con anterioridad a la tramitación del expediente administrativo. De esto modo la alegación de este tipo de patologías en el acto del juicio coloca a la entidad gestora en una situación de indefensión^[6], que además pudo haber sido evitada mediante la articulación de la oportuna ampliación de la demandada, dando oportunidad a la parte contraria para que conociera cuál era estado clínico real del paciente y construyera adecuadamente su derecho de constitucional de tutela judicial efectiva, no esperando al acto del juicio para introducir de manera sorpresiva tal alegación.

VII. Parte dispositiva

Con base a la referida doctrina concluye la Sala que la sentencia del Tribunal Superior ha de ser casada, pues la doctrina ajustada se contiene en la resorción citada de contraste, de tal suerte que se revoca la sentencia del órgano territorial declarando la firmeza de la sentencia del Juzgado de lo Social que declaraba al Señor R. en situación de incapacidad permanente absoluta.

VIII. Pasajes decisivos

Centra la Sala sus razonamientos jurídicos elementales en los puntos 3 y 4 de su sentencia, en los que recopila la doctrina unificada del Tribunal en torno a lo que ha de considerarse como “hecho novedoso” a los efectos de generar indefensión en un procedimiento en materia de Seguridad Social, más concretamente de incapacidad profesional. En este sentido aborda la naturalización de patologías no incluidas en el Informe de valoración médica pero que, sin embargo, ya existían al tiempo de ser evaluado el paciente por el EVI y no pudieron ser detectadas por tal equipo multidisciplinar.

IX. Comentario

Como hemos anticipado los órganos judiciales se enfrentan a la ardua y a veces ininteligible^[7] tarea de determinar la repercusión funcional que ciertas patologías representan para la actividad habitual de las personas trabajadoras siendo diversas cuestiones las que consideramos han de ser destacadas al tiempo de analizar la resolución que nos ocupa. En primer lugar, es conocido el escaso número de ocasiones en que la Sala Cuarta ha entrado a pronunciarse en materias relacionadas con cuestiones vinculadas a materias de incapacidad profesional dada la dificultad de apreciar y superar el juicio de contradicción a que se refiere el artículo 219 de la LRJS.

En este sentido, alega nuestro más Alto Tribunal que las decisiones en materia de invalidez permanente no son extensibles ni generalizables *“que más que de incapacidades puede hablarse de incapacitados”, que “lesiones aparentemente idénticas [incluso algunas próximas a las denominadas incapacidades específica que relacionaba el Reglamento de Accidentes de Trabajo de 22-6-1956 en sus arts. 37, 38 y 41; normas que según reiterada jurisprudencia solo conservan un valor orientador para la calificación pueden afectar a los trabajadores de distinta manera en cuanto a su incidencia en la capacidad de trabajo”*. En definitiva, para el Tribunal Supremo se trata de supuestos en que el enjuiciamiento se centra en la fijación y valoración de hechos singulares más que en la determinación del sentido de la norma en el marco de la línea interpretativa de carácter general”, lo que lógicamente inviabiliza *“como conclusión”* el recurso unificador de doctrina, pues aquí *“la semejanza de los supuestos de hecho difícilmente llega a convertirse en identidad por recaer sobre individualidades diferenciadas”*^[8].

Y añade al abordar el referido precepto anudado a la materia que examinamos que *“el art. 219.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (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”*.

Al amparo de esta anterior doctrina entendemos que resulta importante destacar que quizá entre el asunto litigioso y el escogido por quien recurre como resolución de contraste no concurría de manera estricta la necesaria absoluta identidad que hubiere permitido la apertura de la extraordinaria sede de casación unificadora, pues mientras que en el caso enjuiciado por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía observamos como las patologías aducidas en el plenario eran dolencias previas, que coexistían al tiempo de ser examinado el paciente por el EVI; en el supuesto analizado por la Sentencia citada como de contraste, dictada por la Sala territorial de Castilla la Mancha, las referidas patologías aparecieron *ex novo* tras el referido examen del EVI y tras la presentación de la demanda, de modo que no pudo en modo alguno la entidad gestora haberlas tenido en consideración al tiempo de emitir su informe, ni tampoco haber sido abordadas en la preceptiva reclamación previa a la que se refiere el artículo 72 de la norma adjetiva laboral. Si bien es cierto que en ambos casos nos encontramos ante a enfermedades no incluidas en el informe de valoración del EVI, los hechos a que responde tal realidad son del todo dispares y, a nuestro juicio, dicha diferente realidad es la que haría desaparecer el presupuesto de recurribilidad a que se refiere la norma procesal a que nos referimos impidiendo el acceso al recurso extraordinario que analizamos.

No obstante esta circunstancia, y siendo incuestionable que fue admitida por la Sala la presencia de la debida contradicción, reseñar que la Sala no viene en ningún caso a adoptar una novedosa posición entorno a la cuestión que se sometía a su

juicio, reiterando su tradicional posición tendente a incorporar a nuestro orden jurisdiccional el contenido de los artículos 286 de la LEC^[9] y siguientes que permiten a las partes, siempre que no se hubiera podido alegar en el acto del juicio, aducir hechos de nueva noticia antes de comenzar a transcurrir el plazo para dictar sentencia”.

Quizá pueda resultar doctrina más interesante y novedosa la contenida en la Sentencia de 13 de octubre de 2021 (recud.5108/2018) en donde nos enfrentamos con enfermedades y patologías que no existían, ni al tiempo de iniciarse el eventual proceso de incapacidad temporal que hubiere podido preceder al ulterior expediente de incapacidad permanente, ni al de incoarse el mismo; y que por consiguiente no pudieron en modo alguno ser valoradas por los equipos médicos del INSS en el momento de examinar al sujeto que insta el reconocimiento de su incapacidad profesional, pues no aparecieron aquéllas ni tan siquiera al tiempo de ser formalizada por aquél su demanda, sino en un tiempo posterior, próximo a la celebración del acto del juicio.

En este sentido centra la Sala el objeto de su debate en determinar si *“cabe valorar a los efectos del reconocimiento de una prestación de incapacidad permanente, una dolencia nueva alegada en el acto del juicio, que no resulta del expediente, y no constituye agravación de las valoradas en el expediente administrativo y que tampoco se alegó en la reclamación previa, ni en la demanda”*. Y la clave de su argumentación tradicional se deposita en el artículo 143.3 de la LRJS relativo a la remisión del expediente administrativo, en cuya virtud *“A la vista del expediente, el Tribunal dispondrá el emplazamiento de las personas que pudieran ostentar un interés legítimo en el proceso o resultar afectadas por el mismo, para que puedan comparecer en el acto de juicio y ser tenidas por parte en el proceso y formular sus pretensiones, procurando que tal emplazamiento se entienda con los interesados con al menos cinco días hábiles de antelación al señalamiento a juicio y sin necesidad de que, en este caso, se cumplan los plazos generales previstos para la citación de las partes demandadas en el artículo 82”*, y que *a juicio del Tribunal introducir hechos distintos si son nuevos o no se hubieran podido conocer con anterioridad”*.

En el caso allí examinado se trataba de una patología de una notable gravedad (de origen canceroso) que fue alegada por primera vez en el acto de la vista, toda vez que hasta ese momento no se había detectado ni diagnosticado; de tal suerte que a diferencia de los supuestos analizados con anterioridad por el Tribunal, en los que no se habían calificado como de “hechos nuevos”, susceptibles de generar indefensión, las agravaciones de dolencias previas, o incluso coetáneas a la tramitación del expediente administrativo pero que no debutaron hasta tiempo después, ahora la Sala aprecia la concurrencia de un elemento sorpresivo cual es la introducción en el debate de nuevas alegaciones desconocidas para el INSS llegando a afirmar que *“para el INSS demandado (...) nada impedía si ello le provocaba indefensión, interesar incluso la suspensión del acto de juicio con la finalidad de poder articular su oposición y sus pruebas practicando si ello era el caso un nuevo informe pericial, lo cual no consta que se hiciera”*

Por tanto, la argumentación manejada por nuestro Alto Tribunal parece conducir a que si la entidad gestora hubiera solicitado la suspensión de la vista para instruirse y poder adecuar su posición procesal a esos nuevos hechos introducidos en el plenario, ningún obstáculo encontraría para permitir la introducción de este tipo de novísimas patologías, que incluso pudieran dar lugar a una mutación de la calificación del grado de incapacidad profesional interesado por la parte demandante; haciendo surgir con ello dudas acerca de la fecha de efectos económicos que hubiera de reconocerse a esa situación jurídica que se declarase en su caso, como resultado de ese nuevo estado de cosas valorado en ese postrero momento. No hemos de olvidar que de conformidad con el artículo veintitrés del Decreto 3158/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General que determina la cuantía de las prestaciones económicas del Régimen General de la Seguridad Social y condiciones para el derecho a las mismas las prestaciones por invalidez permanente se devengarán *“cuando el trabajador se encuentre al servicio de una Empresa en el*

momento del consiguiente reconocimiento médico y de su cese en el trabajo como consecuencia de la declaración de la invalidez permanente, dicha fecha será la del día siguiente al cese; cuando el trabajador al servicio de una empresa se encuentre en la situación de incapacidad laboral transitoria al declararse la invalidez, la expresada fecha será la del día siguiente a la terminación de la situación indicada b) Cuando el trabajador no se encuentre al servicio de ninguna Empresa al producirse el reconocimiento médico oficial que se lleve a efecto como consecuencia de haber instado, en la forma procedente, que se le reconozca la situación de invalidez permanente, dicha fecha será aquella en que haya tenido lugar el reconocimiento, cuando el trabajador se encuentre en la situación de invalidez provisional o de desempleo total y subsidiado, al ser declarada su invalidez permanente por enfermedad profesional, la expresada fecha será la del día siguiente al del cese en las indicadas situaciones”

Por consiguiente, si se produce por el EVI un doble examen del sujeto como consecuencia de la introducción en el procedimiento de nuevas dolencias y patologías que dieran lugar a una reconsideración de su estado ¿cuál sería ahora la fecha a tener en consideración como hecho causante a los efectos de determinación de los efectos económicos de la prestación? ¿Sería apropiado y admisible mantener la fecha del primer examen de valoración del EVI cuando la entidad de las nuevas dolencias es de tal envergadura que en atención a ellas se desencadena el reconocimiento de un grado de incapacidad profesional que de otro modo nunca se hubiera obtenido? Se trata de cuestión aún no abordada por nuestra Sala Cuarta, pero respecto de la que no nos parecería muy razonable, mantener una postura tradicional a partir de una interpretación literal y teleológica de la norma más arriba transcrita.

X. Apunte final

La evolución natural de las patologías sufridas por las personas trabajadoras no ha dejado a lo largo del tiempo de generar dudas en torno a multitud de cuestiones, a las que los operadores jurídicos y los tribunales han ido ofreciendo respuestas^[10].

En esta ocasión nos enfrentamos a la conjugación del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva en su vertiente, o dimensión, de la prohibición de generar indefensión como consecuencia de la introducción en el acto del juicio de hechos nuevos (contenida en la norma procesal laboral con carácter general en el artículo 143.4 LRJS y, respecto de los procesos en los resulta preceptiva la reclamación administrativa previa, en el artículo 72 del citado cuerpo legal) y el derecho de la persona trabajadora o beneficiaria del Sistema de la Seguridad Social al reconocimiento de su derecho en atención a un valoración conjunta de su estado de salud, debiendo mantener los poderes públicos, como proclama el artículo 41 de la CE “un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos”.

La clave interpretativa mantenida por nuestro más Alto Tribunal parece ubicarse, como no podría ser de otra manera, en la salvaguarda del derecho a la igualdad de armas en el procedimiento, proscribiendo maniobras sorpresivas que pudieran ser utilizadas torticeramente por una de las partes para colocar deliberadamente a la contraria en una proscrita situación de indefensión; pero admitiendo que el curso natural de ciertos procesos clínicos pueda ser ponderado por los tribunales de justicia para una mejor valoración de la situación y de la realidad del estado clínico del paciente; siendo realidades incontestables que muchas de las patologías evolucionan de manera desfavorable, repercutiendo de manera peyorativa y progresiva en la capacidad de trabajo de quien las sufre; así como que la elevada carga de trabajo que pesa sobre los órganos judiciales de instancia de nuestro orden jurisdiccional social compromete, cada vez en mayor medida, un temprano afrontamiento de este tipo de procedimientos, que recordemos no gozan de acuerdo con su reglamentación procesal de una tramitación preferente, lo que favorece en mayor medida que nos encontremos con realidades similares a las que ahora aborda la Sala, en las que o bien las patologías primitivamente detectadas se agravan entre el instante en que fueron

evaluadas por el EVI y el tiempo en que será celebrado el acto del juicio; o bien incluso llegan a aparecer nuevas dolencias entre ambos tiempos que determinan y alteran el estado de cosas inicialmente ponderado, dando lugar a un escenario completamente novedoso, y por desgracia, en muchos casos, más grave para el propio paciente. Serán los parámetros interpretativos a los que nos hemos referido los que permitan a los operadores jurídicos enfrentar la calificación de estas situaciones para dilucidar, en cada caso concreto, lo que haya de tenerse, o no, por “hecho novedoso”, debiendo en cualquier caso.

Referencias:

1. ^ *En Sentencia del Juzgado de lo Social número 6 de Sevilla de fecha 10 de octubre, Autos 669/2018.*
2. ^ *Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Andalucía, sede Sevilla, de 14 de marzo de 2018 (recurso 119/2018).*
3. ^ [3] *Sentada entre otras en Sentencias de 25 de junio de 1998, SSTS de 28 de junio de 1986, 30 de junio de 1987 y 5 de julio de 1989, 13 de octubre de 2021 (recud.5108/2018), de 2 de junio de 2016 (rcud.452/2015),*
4. ^ *Sentencia de 15 de septiembre de 1987.*
5. ^ *Sentencia de la Sala Cuarta de 7 de diciembre de 2004 (rcud.4274/2003).*
6. ^ *Sentencia 13 de octubre de 2021 (recud.5108/2018).*
7. ^ LOPEZ INSUA, M.B. “*Modificación y revisión judicial del grado de incapacidad permanente: singularidades en torno a su nueva calificación en sentencia de suplicación: Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de diciembre de 2017*”. *Temas Laborales. Revista andaluza de trabajo y bienestar social*, nº143, 2018, pág. 249-264. MARTÍNEZ GIRÓN, J., ARUFE VARELA, A. Y CARRIL VÁZQUEZ, X.M: *Derecho de la Seguridad Social*, 4º ed., Barcelona, Atelier, 2017, pág. 134 y siguientes. MARTÍNEZ GIRÓN, J: “*¿Habrá que suprimir la competencia de los tribunales laborales para conocer de los pleitos sobre determinación del grado de la incapacidad permanente?*”, VV.AA., RODRÍGUEZ INIESTA, G., ORTIZ CASTILLO, F Y LÓPEZ INSUA, B.M (Coords), *Las incapacidades laborales y la Seguridad Social en una sociedad en transformación, I Congreso Internacional y XIV Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social (AESSS)*, Murcia, Laborum, 2017, pág. 765-767.
8. ^ *Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 14 noviembre 2006 (RJ 2006/9159) y de 14 diciembre 2010).*
9. ^ *En cuya virtud “Si precluidos los actos de alegación previstos en esta Ley y antes de comenzar a transcurrir el plazo para dictar sentencia, ocurriese o se conociese algún hecho de relevancia para la decisión del pleito, las partes podrán hacer valer ese hecho, alegándolo de inmediato por medio de escrito, que se llamará de ampliación de hechos, salvo que la alegación pudiera hacerse en el acto del juicio o vista. En tal caso, se llevará a cabo en dichos actos cuanto se prevé en los apartados siguientes. En el mismo sentido el artículo 426 que legitima a los litigantes en el acto de la audiencia previa “sin alterar sustancialmente sus pretensiones ni los fundamentos de éstas expuestos en sus escritos, podrán efectuar alegaciones complementarias en relación con lo expuesto de contrario”*
10. ^ *Sobre esta cuestión ver ÁLVAREZ DE LA ROSA, M “La Incapacidad permanente: configuración general, acceso y mantenimiento. Ponencia al XIV Congreso de la Asociación Española de Salud y seguridad Social”, en VV.AA., RODRÍGUEZ INIESTA, G., ORTIZ CASTILLO, F Y LÓPEZ INSUA, B.M (Coords), Las incapacidades laborales y la Seguridad Social en una*

sociedad en transformación, ob. cit., pág. 315 y 316. MONEREO PÉREZ, J.L Y RODRÍGUEZ INIESTA, G “La complejidad de la incapacidad permanente y la necesidad de su abordaje (A casi 20 años de la reforma anunciada en 1997)”, Revista de Seguridad Social, nº8, 2016, pág. 12 y 13.