

JUZGADO DE LO SOCIAL NUMERO 7 DE SEVILLA
Procedimiento: SEGURIDAD SOCIAL Nº. 2020

EN NOMBRE DE S.M. EL REY

LA ILMA. SRA. D^a. , MAGISTRADA JUEZ STTA. DEL
JUZGADO DE LO SOCIAL NUMERO 7 DE SEVILLA, HA PRONUNCIADO LA SIGUIENTE:

SENTENCIA Nº. 1/2023

En SEVILLA, a 13 de Octubre de 2023, vistos en juicio oral y público los presentes autos, seguidos en este Juzgado bajo el número 1 '2020, promovidos por D^a. C. contra TGSS y INSS; sobre Seguridad Social, en materia prestacional.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 12/12/20 tuvo entrada en este Juzgado demanda suscrita por la parte actora, en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó se dictase sentencia de conformidad con los pedimentos contenidos en el suplico de su demanda.

SEGUNDO.- Que señalados día y hora para la celebración de los actos de juicio, tuvieron éstos lugar el día señalado, al que comparecieron las partes que constan en el acta..

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado los plazos y demás requisitos legales excepto el de señalamiento y para dictar sentencia, debido a la acumulación de asuntos que pesan sobre este órgano.



Código:		Fecha	19/10/2023
Firmado Por			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página 1/13



MESES CONTINUA RECUPERACION ACTUALMENTE, CON LIMITACION PARA TAREAS DE MODERADOS REQUERIMIENTOS DE C.LUMBAR(REPONEDOR AVE) -FINALIZAR DEMORA IP REVISABLE CON RPT".

Por reproducido el Informe Médico de Síntesis de Incapacidad Permanente de fecha 31/01/20 (folios ... , la Resolución posterior del INSS con fecha de efectos ... (folio ... el Dictamen Propuesta de fecha 11/03/20 (folio ... y el expediente administrativo completo correspondiente a dicha IPT.

QUINTO.- Tras la correspondiente Revisión de grado, en fecha 05/11/20 el Equipo de Valoración de Incapacidades decidió que, en base al informe médico de Síntesis de 14/09/20 y demás documentos obrantes en el expediente, consideraba que se había producido variación en su estado invalidante profesional que determina la inexistencia de grado alguno de incapacidad, resolviendo el INSS acogiendo la Propuesta del EVI, acordó dar de baja al actor en la pensión de IPT que venía percibiendo por calificar su situación de "No Invalidez" en expediente de revisión de grado, con fecha de efectos el 01/12/20.

El Informe Médico de Revisión de grado de Incapacidad Permanente de fecha 14/09/20 recogía el siguiente cuadro clínico residual: "HPP L4-L5 IZQ. EXTRUÍDA. ESPONDILODIOCARTROSIS. ESTENOSIS DE CANAL", que determina las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: "APOFISALGIA Y CC/PP LUMBAR IZDA LIMITACION A LA FLEXION DE C.LUMBAR, CLAUDICA LEVEMENTE A PUNTAS, REALIZA TALONES".

Por reproducidos el Informe Médico de Revisión de grado de Incapacidad Permanente de fecha 14/09/20 (folios 125 y 126), así como la Propuesta del EVI (folio 154) y ulterior Resolución del INSS folio 155).

SEXTO.- Obra a las actuaciones Informe Pericial Médico de ... a fecha ... 3 cuyo contenido damos por reproducido (folios ...), reproduciendo las Conclusiones del mismo:

PRIMERA. Que D. ... años, presenta en la actualidad siguiente cuadro clínico secular:

Síndrome de cirugía fallida de espalda tras 10 de junio-19 (Hemilaminectomía izquierda L4 Discetomía L4-L5 Foraminotomía). Espondilodiscartrosis lumbar con Multidiscopatía degenerativa, Protrusiones discales desde L3 a S1 con estenosis foraminal, S. facetario lumbar bilateral y



Código:		Fecha	19/10/2023
Firmado Por	3		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página 3/13

Dolor de probable origen sacroiliaco derecho en paciente con Poliartropatía de probable origen juvenil.

- Tratamiento con opíáceos del 3º escalón analgésico de la OMS. y técnicas intervencionistas del 4º.

- Otras patologías: C. ulcerosa.

SEGUNDA. Que, el 26/02/2020 se emitió un Dictamen Propuesta por el E.V.L en el que se determinaba el siguiente cuadro clínico residual: HNP L4-L5 izquierda extruida. Espondilodiscartrosis. Estenosis de canal, que le provocaba las siguientes limitaciones: apofisalgia y cc/pp lumbar izquierda: limitación a la flexión de c lumbar grados medios-últimos, Bragrad, Lasegue izquierdo dudoso, realiza puntas y talones. Intervención hace 7 meses, continúa recuperación actualmente. proponiendo la calificación del trabajador como Incapacitado Permanente en Grado de Total, revisable a partir del 26/08/2020.

TERCERA. Que, tras una mejoría postquirúrgica inicial presentó un aumento del dolor lumbar irradiado a la pierna y pie izquierdos a partir de julio-20 (anexo XIII) Se acompañaba de sensación de quemazón falta de sensibilidad en toda la pierna A la exploración presentaba Lasegue y Bragard positivos, limitación dolorosa de la movilidad del tronco, sobre todo la flexoextensión desde el inicio del recorrido con gran dificultad para la marcha de puntillas y talón, sobre todo con el pie izquierdo, pérdida de fuerza muscular en cuádriceps.

CUARTA. Que apenas dos meses después fue valorado por la inspectora de le UMEVI para la revisión de grado (anexo XIV, 14/2020) En el diagn omitido la Espondilodiscartrosis que presentaba en la revisión de tebrer de 2 que, obviamente, persistía (son lesiones degenerativas, crónicas), por tor entendemos su ausencia. En la anamnesis recogía la inspectora que, tras un mes de buena respuesta clínica de la cirugía lumbar de junio-19, empeal.com senare se quemazón en el Mil que, a veces se convertía en dolor. Poca titerania ale sedestación mantenida, con inicio de marcha dificultoso y escasa tolerancia e postura mantenida de extensión del MII. A la exploración física objetivaba inicio de la marcha con déficit y muy marcado envaramiento, deambuladín en bloqu (aunque recogía que a la entrada en consulta la deambulación era más normalzade. sin envaramiento). Lasegue ++ en MII en tomo a 45%, con Bragard. Dorsifie 1 dedo de MII muy debilitada, ROTS simétricos y sin déficit. Por lo tanto, los signos de neuropatía sallan positivos al igual que en la valoración previa de Rehabilitace así como la debilidad muscular y la limitación de la movilidad. Por todo ello, le inspectora concluyó que presentaba limitaciones lumbares en fase sequelear tras la lesión presentada y el tratamiento aplicado, es decir, sin posibilidad de mayoría (recordemos que se le reconoció la IP por estar en fase de recuperación de la cinga lumbar y que en ese momento no presentaba signo de Bragard y el Laser dudoso).



Código:		R	Fecha	19/10/2023
Firmado Por				
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página	4/13



QUINTA. Que, la evolución inmediatamente posterior no objetivo mejoría clínica funcional. Traumatología de Columna del HUV Valme había derivado a la Unidad del Dolor por un Síndrome de cirugía fallida de espalda (SCFE, anexo XVI), siendo valorado por esta el 19/11/2020, es decir, apenas dos meses desde la valoración UMEVI. En la anamnesis se recoge que, tras una mejoría inicial del dolor en M después de la cirugía de junio-19, comenzó con aumento de su dolor hacia un año. Valoraron una RMN de columna lumbosacra de septiembre de 2020 (anexo XVI XVIII), pedida por Traumatología (por lo tanto, fue revisado sobre la fecha de revisión de la UMEVI), en la que se objetivaba Espondiloartritis, Multidiscopatía degenerativa y Protrusión discal global y difusa L3-L4, L4-L5 y L5-S1. Emitieron los Juicios clínicos de S. de cirugía fallida de espalda (SCFE o S. postlaminectomía) posible S. facetario lumbar bilateral y dolor de probable origen sacroiliaco derecho. Indicaron tratamiento con morfínicos del 3º escalón (Tapentadol 50mg/12h) antineuríticos (Gabapentina 300mg/8h), Paracetamol 1g/8h y Metamizol 575mg/ además de técnicas intervencionistas del 4º escalón (bloqueo de ramos mediales lumbares, bloqueo de ASÍ derecha y bloqueos caudales).

SEXTA. Que, a pesar de todo lo anterior, el E.V.I. propuso no IP por mejoría.

SÉPTIMA. Que, la profesión del trabajador tiene importantes requerimientos de carga física, manejo de cargas y carga biomecánica de raquis dorsolumbar (acciones de empuje y tracción frecuentes e intensas, cargas de 16/-25 kg, solicitudes de raquis lumbar durante más del 40% de la jornada, etc.

OCTAVA. Que, el cuadro clínico secular le provoca las siguientes limitaciones funcionales al trabajador:

Limitación para tareas con ligera-moderada carga física.

Limitación para moderados requerimientos posturales y de carga de raquis lumbar.

Limitación para posturas de flexión mantenidas/repetidas de raquis lumbar. .

Efectos secundarios de la medicación

Tratamiento con analgésicos opiáceos del 3º escalón y técnicas intervencionistas del 4º.

Limitación para tareas que requieran atención, concentración, apremio, dependencia, conducción mantenida de vehículos y turnicidad.

NOVENA. Que, por todo ello, consideramos que no ha existido mejoría clínica que justifique la decisión del E.V.I., siendo que ha evolucionado el caso a un S. de cirugía fallida de la espalda además de la Espondilodiscartrosis degenerativa con Multidiscopatía que

Código:

Fecha 19/10/2023

Firmado Por

URL de verificación

<https://www.gob.es/andalucia.es/verificarFirma/>

Página 5/13



presentaba, por lo que tiene indicación de tratamiento.com analgésicos del 3º escalón de la O.M.S. (Tapentadol) y técnicas intervencionistas del 4. Desde el punto de vista médico, las limitaciones funcionales derivadas no alcanzan para la realización de los requerimientos físicos tan importantes de su profesión".

SÉPTIMO.- Obra a las actuaciones y se da por reproducido Certificado de las tareas y funciones que conlleva la profesión habitual del actor realizado por Ferrovial servicios (empresa en la que trabajaba el actor):

"La categoría profesional de Auxiliar de base y almacén, desarrolla la siguientes tareas y unciones:

Transportar mediante carretilla elevadora u otros vehículos de servicio que no requieran camé de conducir las mercancías, materiales y enseres propios del servicio, desde los Almacenes a los andenes o viceversa..

Cargar, descargar y apilar mercancías, materiales y enseres propias del servicio. utilizando la carretilla elevadora u otros elementos mecánicos de cimlar naturaleza, que no requieran carné de conducir.

Realizar tareas de limpieza en los coches que tenga asignados y de sus diferentes departamentos y elementos, materiales (duchas, lavabos, inodoros, bacinitas...). utilizando en todo momento los medios de protección previstos en las normas de seguridad y salud laboral.

Realizar tareas de limpieza exterior de los coches, estribos, pasamanos, cristales..

Abastecer los poches de las dotaciones necesarias de géneros y suministros de bono, ropa, revistas, películas y demás enseres necesarios para la prestación del servicio conforme a las especificaciones marcadas por Renfe.

Recoger y confeccionar camas y literas.

Realizar tareas de limpieza en instalaciones y locales de la empresa que se utilizan para la prestación del servicio.

Realizar labores de barrido con máquinas aspiradores en el Interior de los coches-camas y/o literas,

Realizar tareas de carga y descarga de toda clase de mercancías y enseres necesarios para la prestación del servicio, manualmente o con ayuda de elementos mecánicos.

Código:

Firmado Por

URL de verificación

Fecha

19/10/2023

Página

6/13



Retirar productos de los lugares de almacenamiento, apilarlos, embalarlos y etiquetarlos.

Se responsabiliza del buen uso y estado de todas y cada una de las herramientas facilitadas por la Empresa, así como de sus áreas de trabajo.

Realiza funciones de montaje de bandejas, se encarga de los pedidos de catering, montar cargas y organiza la cámara.

Cuando para desarrollar sus funciones en los almacenes sea necesaria la utilización de toros mecánicos u otras herramientas similares, deberán ser poseedores del correspondiente permiso o licencia para su uso. A ningún trabajador/a sin esa licencia la podrá ser exigido el uso de esas herramientas. En todo caso, la empresa facilitará la formación correspondiente para la obtención del citado título y/o habitación."

OCTAVO.- Agotada la vía administrativa se presentó la demanda que ha dado lugar al presente procedimiento.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- PRETENSIONES DE LAS PARTES.

Impugna la parte actora la resolución del INSS que acordó mantener el grado de incapacidad permanente argumentando que las secuelas que padece le imposibilitan el desempeño de cualquier quehacer laboral reglado.

El INSS se opone considerando que el actor posee capacidad laboral residual relevante en base a lo que resulta del expediente administrativo.

SEGUNDO.- PRUEBA DE LOS HECHOS

Los hechos declarados probados resultan de una valoración conjunta de la prueba documental aportada y del expediente administrativo que constan en autos, y de las periciales practicadas, sin perjuicio del valor probatorio que se le deba atribuir.

La profesión habitual no es un hecho discutido.

Los informes de los médicos evaluadores puede decirse que gozan de una eficacia

Código:

Fecha

19/10/2023

Firmado Por

URL de verificación

<https://sedelectronica.juntadeandalucia.es/verificafirmas/>

Página

7/13



probatoria privilegiada. No quiero con ello decir que tales informes tengan, en línea de principio, mayor valor probatorio que los dictámenes periciales que las partes puedan ofrecer, pues en esta materia no existen reglas ni medios tasados de prueba estando unos y otros sometidos a la sana crítica (art. 348 de la LECv).

El juzgador, a efecto de dirimir la cuestión planteada, es libre de elegir, en el supuesto de dictámenes médicos contradictorios, aquél o aquellos que estime de mayor credibilidad, en razón al nivel de especialización del facultativo que lo emita y a las garantías de objetividad, imparcialidad e identificación de la realidad de los hechos que ofrezcan unos y otros (TS 23-2-90, RJ 1220; 21-6-90, RJ 5501).

TERCERO.- REVISIÓN DE GRADO.

De conformidad con lo establecido en el art. 143.2 de la Ley General de la Seguridad Social, *"toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de invalidez permanente, en cualquiera de sus grados, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida en el art. 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.*

No obstante lo anterior, si el pensionista por invalidez permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por cuenta ajena o propia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.

Las revisiones fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el interesado no haya cumplido la edad a que refiere el primer párrafo de este número".

Y el párrafo 3º de dicho precepto añade que *"las disposiciones que desarrollen la presente ley regularán el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económica que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las entidades gestoras o colaboradoras y servicios comunes que tengan a su cargo tales prestaciones".*

De un examen de tal precepto y de la legislación de desarrollo del mismo (así art. 18 de la OM. de 18-1-96), se observa pues que la posibilidad de revisión del grado de invalidez



Código:		Fecha	19/10/2023	
Firmado Por				
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página	8/13

inicialmente reconocido ha de estar basado en alguno de los motivos siguientes: a) agravación
b) mejoría o c) error de diagnóstico.

La STS de 22 de diciembre de 2009 afirma que la **revisión por mejoría** exige una variación del cuadro de dolencias y, fundamentalmente, que dicha variación tenga trascendencia en orden a la capacidad de trabajo. Concretamente dice la sentencia: *"La cuestión debatida ya ha tenido respuesta en unificación de doctrina, conforme a criterio que puede resumirse diciendo que la "mejoría" que justifique la revisión 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, de forma tal que si las secuelas permanecen sustancialmente idénticas no hay cauce legal para modificar la calificación en su día efectuada"*.

in

19/10/2023

19/10/2023

A

SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL

QUINTO.- RESOLUCIÓN DEL CASO.



Código:		Fecha	19/10/2023	
Firmado Por				
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarf-amar		Página	9/13

Una comparación entre los padecimientos inicialmente considerados del actor que dieron lugar a la Resolución del INSS de 11/03/20 que reconocía al actor en situación de IPT y los que se consignan en el posterior Informe Médico de Síntesis del expediente de revisión, concretamente en el fechado el 14/09/20 -que dio lugar a la Resolución impugnada que extingue la prestación de IPT del actor por considerar que no es tributario de la misma por mejoría-, permiten afirmar que la situación física del actor no ha experimentado mejoría que pueda justificar la extinción de la IPT. Apenas dos meses después fue valorado por la inspectora del EVI para la revisión de grado (anexo XIV del Informe Pericial, 14/09/2020), en cuya anamnesis recogía la inspectora que, tras unos meses de buena respuesta clínica de la cirugía lumbar de junio-19, empezó con sensación se quemazón en el MII que, a veces, se convertía en dolor, poca tolerancia a la sedestación mantenida, con inicio de marcha dificultoso y escasa tolerancia a la postura mantenida de extensión del MII; a la exploración física objetivaba inicio de la marcha con déficit y muy marcado envaramiento, deambulación en bloque (aunque recogía que a la entrada en consulta la deambulación era más normalizada, sin envaramiento); Lasegue ++ en MII en torno a 45º, con Bragard +. Dorsiflexión del 1º dedo de MII muy debilitada, ROTS simétricos y sin déficit. Por lo tanto, los signos de neuropatía salían positivos al igual que en la valoración previa de Rehabilitación, así como la debilidad muscular y la limitación de la movilidad. Por todo ello, la inspectora concluyó que presentaba limitaciones lumbares en fase secuelar tras la lesión presentada y el tratamiento aplicado, es decir, sin posibilidad de mejoría (debemos tener en cuenta que se le reconoció la IP por estar en fase de recuperación de la cirugía lumbar y que en ese momento no presentaba signo de Bragard y el Lasegue era dudoso).

La evolución inmediatamente posterior del cuadro clínico del actor no objetivó mejoría clínica ni funcional, siendo así que la unidad de Traumatología de Columna del HUV Valme había derivado al actor a la Unidad del Dolor por un Síndrome de cirugía fallida de espalda (SCFE, anexo XVI del Informe Pericial), siendo valorado por esta el 19/11/2020, es decir, apenas dos meses desde la valoración por el EVI. En la anamnesis se recoge que, *"tras una mejoría inicial del dolor en MII después de la cirugía de junio-19, comenzó con aumento de su dolor hacia un año"*. Además de lo anterior, valoraron una RMN de columna lumbosacra de septiembre de 2020 (anexo XVI, XVIII del Informe Pericial, folios 231 a 233), pedida por Traumatología (por lo tanto, fue revisado sobre la fecha de revisión del EVI), en la que se objetivaba Espondiloartrosis, Multidiscopatía degenerativa y Protrusión discal global y difusa L3-L4, L4-L5 y L5-S1. Emitieron los Juicios clínicos de Síndrome de cirugía fallida de espalda (SCFE o S. postlaminectomía), posible Síndrome facetario lumbar bilateral y dolor de probable origen sacroiliaco derecho, siendo lo anterior acreditado por Informes de sanidad pública (anexo XVI, XVIII del Informe Pericial, folios 231 a 233), de los médicos especialistas que han tratado y seguido la evolución del actor, siendo por tanto facultativos de carácter objetivo e imparcial al ser completamente ajenos a la presente litis.



Código:		Fecha	19/10/2023
Firmado Por			
URL de verificación	https://wsu02.gob.es	Página	10/13

A mayor abundamiento, lo anterior aparece refrendado en virtud del Informe Pericial aportado por la actora a las actuaciones, del que destacamos que está basado, de forma objetiva, en los informes de sanidad pública de especialistas que han tratado al actor, por lo que debe prevalecer sobre el Informe Médico de Síntesis de 14/09/20 -así como el cuadro clínico del actor y las limitaciones que consta en la pericial que se exponen en el hecho probado sexto de la presente resolución y que damos por acreditados-, de forma que entendemos que no se cumple en el presente caso el requisito exigido consistente en que el actor haya experimentado una mejoría efectiva y sustancial que determine la extinción de la prestación de IPT que tenía reconocida la actora; por el contrario, la documental anexada al Informe Médico Pericial de la actora evidencia cierto empeoramiento de la situación clínica del trabajador, si bien valorando su incidencia en su capacidad laboral, consideramos acreditada la incapacidad del actor para su profesión habitual -como así concluye el propio perito de la actora en su Novena conclusión-, entendiendo que las limitaciones del actor le causan un menoscabo funcional determinante de su ineptitud para el desempeño de su actividad laboral habitual (reconociéndosele una incapacidad permanente total), poniendo de manifiesto, a los meros efectos dialécticos -teniendo en cuenta el fundamento jurídico que antecede a éste-, consideramos que no le incapacitan para el ejercicio de cualquier tipo de actividad profesional con un mínimo de rentabilidad productiva, pudiendo realizar actividades y trabajos livianos, así como sedentarios o cuasi sedentarios, que apenas impliquen esfuerzos físicos o sean leves o livianos, entendiendo que le resta capacidad residual para ello, pues las limitaciones que se acreditan en base a la pericial de la actora vienen referidas a *"limitaciones para tareas con carga física, para requerimientos posturales y de carga de raquis, para posturas de flexión mantenidas/repetidas del raquis lumbar y requerimientos de atención, concentración apremio dependencia, conducción mantenida de vehículos y turnicidad"*.

En consecuencia, procede estimar la demanda parcialmente, es decir, se estima respecto del *petitum* de la demanda y pretensión subsidiaria de las solicitadas en el acto del juicio, debiendo declarar que Dº. **debe ser mantenida en su situación de estar afecto de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL para su profesión de peón del transporte de mercancías y decargadores**, en cuantía y efectos reglamentarios

SEXTO.- RECURSOS.

La presente sentencia no es firme pues cabe interponer frente a ella recurso de suplicación, para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, a anunciar ante este Juzgado, bastando para ello manifestación de la parte o de su abogado, graduado social colegiado o de su representante en el momento de hacerle la notificación, de



Código:	06R	Fecha:	19/10/2023	
Firmado Por				
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página	11/13

su propósito de entablarlo, o ulteriormente en el plazo de 5 días a la misma por comparecencia o por escrito.

También se advierte al Organismo demandado de que, si recurre, deberá acreditar mediante certificación que comienza el abono de la prestación de pago periódico y que lo proseguirá mientras dure la tramitación del Recurso.

Vistos los preceptos legales citados, concordantes y demás de general y pertinente aplicación al caso de autos.

FALLO

Que **estimando parcialmente la demanda formulada por D^o. [REDACTED]** contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS) y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS), debo revocar la Resolución con fecha de efectos 01/12/20 y declarar que D^o. [REDACTED] **debe ser mantenida en su situación de estar afecto de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL para su profesión de Auxiliar de base y almacén Catering AVE,** en cuantía y efectos reglamentarios, debiendo estar y pasar por esta declaración y todos los efectos derivados de la mismos, los organismos demandados que deberán realizar cuantos actos sean necesarios para dar efectividad a esta declaración.

Notifíquese esta sentencia a las partes previniéndoles que contra la misma cabe **recurso de suplicación**.

Así, por esta mi sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.



Código:		Fecha	19/10/2023	
Firmado Por	/			
	IS.			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página	12/13

PUBLICACIÓN.- Dada, leída y publicada fue la anterior Sentencia por la Sra. Magistrada-Juez que la dictó, estando la misma celebrando audiencia pública en el mismo día de la fecha, de lo que yo, la Letrada de la Administración de Justicia doy fe, en SEVILLA.

“En relación a los datos de carácter personal, sobre su confidencialidad y prohibición de transmisión o comunicación por cualquier medio o procedimiento, deberán ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia (ex Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal)”.



Código:	OSEQRLB9VY9TE6M8AGHNLZY3MG2D6R	Fecha	19/10/2023
Firmado Por	ALICIA MONICA SANCHEZ RIZALDOS ISABEL MARIA ROCA NAVARRO		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	13/13

