



Roj: **STSJ ICAN 973/2025 - ECLI:ES:Tsjican:2025:973**

Id Cendoj: **38038340012025100247**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**

Sede: **Santa Cruz de Tenerife**

Sección: **1**

Fecha: **26/03/2025**

Nº de Recurso: **851/2023**

Nº de Resolución: **263/2025**

Procedimiento: **Recurso de suplicación**

Ponente: **EDUARDO JESUS RAMOS REAL**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJS, Santa Cruz de Tenerife, núm. 8, 24-05-2023 (proc. 751/2022),
STSJ ICAN 973/2025**

Sección: JM

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA. SALA DE LO SOCIAL

Plaza San Francisco nº 15

Santa Cruz de Tenerife

Teléfono: 922 479 373

Fax.:

Email: socialtsjtf@justiciaencanarias.org

Rollo: Recursos de Suplicación

Nº Rollo: 0000851/2023

NIG: 3803844420220006512

Materia: Incapacidad permanente

Resolución: Sentencia 000263/2025

Proc. origen: Seguridad Social en materia prestacional Nº proc. origen: 0000751/2022-00

Órgano origen: Juzgado de lo Social Nº 8 de Santa Cruz de Tenerife

Perito: Leandro

Recurrente: Excel Hotel & Resorts, S.a.; Abogado: Yolanda Tejera Lopez

Recurrido: Estela ; Procurador: Luz Yasmina Rodriguez Rodriguez

Recurrido: Instituto Nacional de la Seguridad Social; Abogado: Servicio Jurídico Seguridad Social SCT

Recurrido: Tesorería General de la Seguridad Social; Abogado: Servicio Jurídico Seguridad Social SCT

Recurrido: MUTUA FREMAP; Abogado: Domingo De Jesus Jimenez Rodriguez

En Santa Cruz de Tenerife, a 26 de marzo de 2025.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de CANARIAS en Santa Cruz de Tenerife formada por los Ilmos. Sres. Magistrados D./Dña. EDUARDO JESÚS RAMOS REAL, D./Dña. MARÍA CARMEN GARCÍA MARRERO y D./Dña. CARMEN MARÍA RODRÍGUEZ CASTRO, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el rollo de suplicación interpuesto por la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA" contra la sentencia de fecha 24 de mayo de 2023, dictada por el JUZGADO de lo SOCIAL Nº 8 de los de Santa Cruz de Tenerife en los autos de juicio 751/2022 sobre prestaciones (incapacidad permanente), ha actuado como Ponente el Ilmo. Sr. D. EDUARDO RAMOS REAL.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Según consta en autos se presentó demanda por D. Estela contra el INSTITUTO NACIONAL de la SEGURIDAD SOCIAL (INSS), la TESORERÍA GENERAL de la SEGURIDAD SOCIAL (TGSS), la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social Nº 61 "MUTUA FREMAP" y la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA" y que en su día se celebró la vista, dictándose sentencia con fecha 24 de mayo de 2023 por el JUZGADO de lo SOCIAL Nº 8 de los de Santa Cruz de Tenerife.

SEGUNDO.- En la sentencia de instancia y como hechos probados se declararon los siguientes:

PRIMERO.- DÑA. Estela , mayor de edad, con DNI NUM000 , está afiliada al régimen general de la Seguridad Social y su profesión habitual es la de camarera de piso. (Folio 150)

SEGUNDO.- La base reguladora para la prestación de incapacidad permanente total es 1.655,52 euros. (Folio 151)

TERCERO.- En fecha 23.04.2021 el INSS dictó resolución por la que reconocía a la parte actora la prestación de incapacidad permanente total para la profesión habitual, con una base reguladora de 1.655,52 euros y un porcentaje de la pensión del 55 %. Se declaró la responsabilidad de FREMAP en el abono de la prestación. (Folios 148 a 151). Y ello en base al dictamen propuesta del EVI de fecha 13.04.2021 que estableció como cuadro clínico residual de la parte actora: CONTUSIÓN EN TOBILLO DERECHO CON HERIDA ABIERTA, SECCIÓN TOTAL DE TRN- DONES PERONBOS QUE REQUIRIÓ PLASTIA LIGAMENTOSA REPARADORA EN JULIO- 2019.NBUROPATIA AXONAL LEVE, HALLAZGOS SUGESTIVOS DE SINDROME DEL DOLOR COMPLEJO EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA EN FASE CRÓNICA Y DE LBVE ENTI DAD (GAMMAGRAFIA DICIEMBRE-2020). GONALGIA DERECHA. LITIASIS EN MEATO U- RETERAL DERECHO RN JUNIO-2020. ANSIEDAD REACTIVA. Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: ANALIZADAS LAS ALEGACIONES PRESENTADAS, ESTA ENTIDAD SE RATIFICA EN SU DECISIÓN ANTERIOR, AL CONSIDERAR QUE EN LA ACTUALIDAD, SU CUADRO CLÍNI- CO RESIDUAL LE IMPOSIBILITA RBALIZAR LAS TARBAS FUNDAMENTALES DE SU PROFESIÓN HABITUAL, REVISAR BVOLUCIÓN CLÍNICA-FUNCIONAL A PARTIR DE 12 ENERO-2022." (Folio 150)

CUARTO.- En fecha 16.03.2022 se dictó resolución por el INSS con el siguiente contenido: "En virtud del reconocimiento médico que le ha sido practicado y a la vista del dictamen propuesta formulado por el EVI y demás documentos obrantes en el expediente, se deduce que se ha producido variación en el estado de sus lesiones que determinan la modificación del grado de incapacidad que tiene reconocido, no encontrándose en la actualidad en situación de incapacidad permanente en ninguno de sus grados, al no constatarse un pérdida de tal magnitud que le imposibilite la realización de las tareas esenciales o fundamentales de su profesión habitual. La última mensualidad de pensión que percibirá por parte de esta entidad será la correspondiente a marzo de 2022". (Folio 154). Y ello en base al dictamen propuesta elaborado por el Equipo de Valoración de Incapacidades del INSS en fecha 09.05.2019 en el que se consignaba como cuadro clínico residual del actor "CONTUSIÓN EN TOBILLO DERECHO CON HERIDA ABIERTA, SECCIÓN TOTAL DE TENDONES PERONEOS QUE REQUIRIÓ PLASTIA LIGAMENTOSA REPARADORA EN JULIO- 2019 CON NEUROPATIA AXONAL LEVE Y REPERCUSIÓN LEVE. ANSIEDAD REACTIVA NO LIMITANTE. SE CONSTATA MEJORÍA FUNCIONAL, NO EXISTIENDO MENOSCABO PARA LA PROFESIÓN DE CAMARERA DE PISOS". (Folio 155)

QUINTO.- La parte actora presentó reclamación administrativa previa que fue desestimada por resolución de 25.01.2023 en base a los siguientes hechos: "Estudiado de nuevo su expediente y tras reconocimiento médico, esta entidad se ratifica en su propuesta anterior en el sentido de que se ha producido variación en el estado de sus lesiones que determinan la modificación del grado de incapacidad que tenía reconocido, no encontrándose en la actualidad en situación de incapacidad permanente en ninguno de sus grados, al no constatarse una pérdida de su capacidad laboral de tal magnitud que le imposibilite la realización de las tareas esenciales o fundamentales de su profesión habitual. (Folio 111)

SEXTO.- La actora sufrió un accidente de trabajo el 17.05.2019 sobre las 14 h consistente en que un mueble aparador de la cocina se le cayó encima, produciéndole un corte en la pierna derecha. A

raíz del accidente inició un proceso de incapacidad temporal el 28.11.2019. El 20.07.2019 se le realizó cirugía de plastia ligamentosa, estando posteriormente en seguimiento por la Unidad del Dolor. En fecha 11.12.2019 se le realizó una gammagrafía ósea donde se constató la posible existencia de síndrome de dolor regional complejo leve o desuso; en posterior gammagrafía de 01.12.2020 se constataron hallazgos sugestivos de SDRC en la extremidad inferior derecha en fase crónica y de leve entidad. En el estudio biomecánico que se le realizó el 23.11.2020 se constató: "EL ESTUDIO ESTÁTICO DE LA MARCHA MUESTRA BARICENTRO CORPORAL DESPLAZADO A LA IZQUIERDA, DISMINUCIÓN DE PRESIONES DE APOYO TALAR Y DE ANTE PIE DERECHO. ESTUDIO DINÁMICO MUESTRA UN DISCRETO ACORTAMIENTO DEL TIEMPO DE CONTACTO PIE DERECHO/SUELO EN COMPARACIÓN CON EL PIE CONTRALATERAL. DISCRETO DÉFICIT DE ACTIVACIÓN DE GASTROCNEMIOS DERECHO QUE MEJORA CON LA ACTIVACIÓN EN CARGA. DÉFICIT DE ACTIVACIÓN DE TIBIAL ANTERIOR DERECHO EN CARGA/ DESCARAGA, DISCRETO PATRÓN DE COJERA A EXPENSAS DE PIE DERECHO" Asimismo, desarrolló un trastorno ansioso secundario a su problema de salud, siendo derivada por su MAP a la Unidad de Salud Mental. En la exploración física que se le realizó el 08.01.2021 presentaba: DEAMBULACIÓN CON LEVE COJERA DERECHA, ACUDE CON CALZADO ABIERTO A PESAR DE ESTAR LLOVIENDO, REFIERE QUE NO TOLERA EN ROCE EN LA CICATRIZ. A LA INSPECCIÓN VISUAL PIE DERECHO DISCRETAMENTE DESVIADO CON INVERTSIÓN EN COMPARACION CON EL IZQUIERDO, Y CON APARENTE AMIOTROFIA DE GEMELOS Y DISTAL (0.5 (MCON RESPECTO AL IZQ), EL PIE DERECHO NO ESTA FRÍO NI TIENE MOTEADO O CAMBIO DE COLORACIÓN (ESTÁ IGUAL QUE EL CONTRALATERAL), PULSOS PEDIOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, CICATRIZ QUIRÚRGICA EN CARA LATERAL TERCIO DISTAL PIERNA DERECHA ABARCANDO EL MAELOLO ALGO HIPERTRÓFICA Y ADHERDIA A PLANOS PROFUNDOS, DOLOROSA A LA PALPACIÓN, NO APRECIO EDEMA O INFLAMACIÓN SIGNIFICATIVA AUQNUE LA PACIENTE ME MUESTRA UNAS FOTOS QUE EVIDENCIAN HINCHAZÓN IMPORTANTE QUE REFIERE QUE LE OCURRE POR LAS TARDES, FLEXO-EXTENSIÓN ACTIVA TOBILLO DERECHO LIMITADA EN GRADOS MÁXIMOS, PASIVAMENTE CON DOLOR. BALANCE ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA CONSERVADO, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. EPP: PRESENTA LA ANSIEDAD Y TEMOR LÓGICO REACTIVA AL PROCESO PERO NO LA LIMITA PARA LAS ACTIVIDADES COTIDINAS, LAS RELACIONES SOCIOFAMILIARE SY LA EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA ES ANODINA." Se encontraba en tratamiento con palexia y duloxetina. En fecha 17.02.2021 la actora acudió a la Unidad del Dolor del Hospital de San Juan de Dios, donde se intentó la reintroducción de neuromoduladores y la bajada de opioides, constatándose en fecha 24.03.2021 que la actora no toleraba dicha bajada. En la gammagrafía de control que se le realizó en esa fecha se constató una disminución de intensidad de marcador inflamatorio pero resistiendo su carácter leve y cronificado, traduciéndose en que la evolución farmacológica ha sido positiva y que con el tiempo tenderá a desaparecer. En fecha 16.06.2021 se constató la existencia de actual limitación importante a la deambulación. Con clínica estable. Se recomendó mantener tratamiento médico farmacológico neuromodulador para dolor neuropático residual, fisioterapia y caminar todos los días. En marzo de 2022, continuaba en tratamiento farmacológico con duloxetina, gabapentina y enantyum. A la exploración presentaba: "DEAMBULA CON LEVE COJERA, CALZADO PLANO, BEG, EUTÍMICA, TRANQUILA PSICOMTORIZMENTE, ABORDABLE, BUEN ARREGLO PERSONAL, NIEGA CONDUCIR, HAY CONTACTO VISUAL, COMPORTAMIENTO ADECUADO, SIN SINTOMATOLOGIA PSICÓTICA, CICATRIZ ALGO HIPERPIGENTADA NO HIPERTROFIADA, TOLERA PUNTILLAS Y TALONES (REFIERE MOLESTIA CON TALONES), PIE DESVIADO EN SENTIDO TIBIAL, MAELOLO EXTERNO ALGO DESDIBUJADO CON INFLAMACIÓN LEVE CRÓNICA, TOLERA LA PALPACIÓN, FUERZA CONSERVADA, NO CAMBIOS TRÓFICOS EN PIEL, NO. CAMBIO DE COLORACIÓN NI TEMPERTARA, FLEXO-EXT PÉRDIDA DE ULTIMOS GRADOS EN EXTENSIÓN, DESVIACIONES CONSERVADAS."En abril de 2022 la Unidad de Salud Mental aumentó su dosis de antidepresivo duloxetina. (Folios 646, 647, 376, 378, 20, 91)

TERCERO.- La sentencia de instancia contiene el siguiente fallo:

Que debo estimar y estimo íntegramente la demanda presentada por DÑA. Estela y, en consecuencia: PRIMERO: Debo revocar y revoco la resolución del INSS de denegación de la prestación de incapacidad permanente de fecha 16.03.2022 y declaro que la parte actora se encuentra en situación de incapacidad permanente total para el ejercicio de la profesión habitual. SEGUNDO: Debo declarar y declaro la obligación de MUTUA FREMAP y del INSS y TGSS a estar y pasar por la anterior declaración. TERCERO.- Debo condenar y condeno a MUTUA FRATERNIDAD FREMAP a que abone a la parte actora la prestación correspondiente a una Incapacidad Permanente Total, partiendo de una base reguladora de 1655,52 euros. CUARTO.- Debo absolver y absuelvo a EXCEL HOTEL & RESORTS, SA de todos los pedimentos deducidos en su contra.

CUARTO.- Contra dicha sentencia se interpuso recurso de suplicación por la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA", al que se adhiere la MUTUA FREMAP, siendo impugnado por la parte actora. Remitidos los autos a esta Sala se señaló fecha para la votación y fallo de la resolución, habiéndose cumplido con las formalidades legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La sentencia de instancia estima íntegramente la pretensión ejercitada por la actora, D. Estela, y declara que actualmente sigue encontrándose en situación de invalidez permanente, en el grado de incapacidad total para su profesión habitual de Camarera de Pisos, derivada de accidente de trabajo, por considerar que sus dolencias no han experimentado una evolución favorable de entidad suficiente como para ser declarada "sin incapacidad", revocando así la resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) de fecha 16 de marzo de 2022 que, tras revisar de oficio la incapacidad de la demandante, se pronunció en sentido contrario.

Frente a la misma se alza la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA" mediante el presente recurso de suplicación articulado a través de dos motivos de revisión fáctica y uno de censura jurídica a fin de que, revocada la sentencia de instancia, se dicte otra por la que se desestime la pretensión articulada en la demanda que da inicio al presente procedimiento y se confirme la resolución administrativa impugnada.

SEGUNDO.- Por el cauce del apartado b) del artículo 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social solicita la empresa recurrente la modificación del relato fáctico declarado probado por la Magistrada de instancia con la finalidad de:

- A) Sustituir la actual redacción del ordinal cuarto, expresivo del contenido del dictamen-propuesta del EVI, por la siguiente:

"En fecha 16.03.2022 se dictó resolución por el INSS con el siguiente contenido: "En virtud del reconocimiento médico que le ha sido practicado y a la vista del dictamen propuesta formulado por el EVI y demás documentos obrantes en el expediente, se deduce que se ha producido variación en el estado de sus lesiones que determinan la modificación del grado de incapacidad que tiene reconocido, no encontrándose en la actualidad en situación de incapacidad permanente en ninguno de sus grados, al no constatare una pérdida de tal magnitud que le imposibilite la realización de las tareas esenciales o fundamentales de su profesión habitual. La última mensualidad de pensión que percibirá por parte de esta entidad será la correspondiente a marzo de 2022". (Folio 154). Y ello en base al dictamen propuesta elaborado por el Equipo de Valoración de Incapacidades del INSS en fecha 02.03.2022 en el que se consignaba como cuadro clínico residual del actor "CONTUSIÓN EN TOBILLO DERECHO CON HERIDA ABIERTA, SECCIÓN TOTAL DE TENDONES PERONEOS QUE REQUIRIÓ PLASTIA LIGAMENTOSA REPARADORA EN JULIO- 2019 CON NEUROPATIA AXONAL LEVE Y REPERCUSIÓN LEVE. ANSIEDAD REACTIVA NO LIMITANTE. SE CONSTATA MEJORA FUNCIONAL, NO EXISTIENDO MENOSCABO PARA LA PROFESIÓN DE CAMARERA DE PISOS". (Folio 155)".

- B) Sustituir la actual redacción del ordinal sexto, expresivo de las lesiones y limitaciones funcionales de la actora, por la siguiente:

"La actora sufrió un accidente de trabajo el 17.05.2019 sobre las 14 h consistente en que un mueble aparador de la cocina se le cayó encima, produciéndole un corte en la pierna derecha. A raíz del accidente inició un proceso de incapacidad temporal el 28.11.2019. El 20.07.2019 se le realizó cirugía de plastia ligamentosa, estando posteriormente en seguimiento por la Unidad del Dolor. En fecha 11.12.2019 se le realizó una gammagrafía ósea donde se constató la posible existencia de síndrome de dolor regional complejo leve o desuso; en posterior gammagrafía de 01.12.2020 se constataron hallazgos sugestivos de SDRC en la extremidad inferior derecha en fase crónica y de leve entidad. En el estudio biomecánico que se le realizó el 23.11.2020 se constató: "EL ESTUDIO ESTÁTICO DE LA MARCHA MUESTRA BARICENTRO CORPORAL DESPLAZADO A LA IZQUIERDA, DISMINUCIÓN DE PRESIONES DE APOYO TALAR Y DE ANTE PIE DERECHO. ESTUDIO DINÁMICO MUESTRA UN DISCRETO ACORTAMIENTO DEL TIEMPO DE CONTACTO PIE DERECHO/SUELO EN COMPARACIÓN CON EL PIE CONTRALATERAL. DISCRETO DÉFICIT DE ACTIVACIÓN DE GASTROCNEMIOS DERECHO QUE MEJORA CON LA ACTIVACIÓN EN CARGA. DÉFICIT DE ACTIVACIÓN DE TIBIAL ANTERIOR DERECHO EN CARGA/ DESCARAGA, DISCRETO PATRÓN DE COJERA A EXPENSAS DE PIE DERECHO" Asimismo, desarrolló un trastorno ansioso secundario a su problema de salud, siendo derivada por su MAP a la Unidad de Salud Mental. En la exploración física que se le realizó el 08.01.2021 presentaba: DEAMBULACIÓN CON LEVE COJERA DERECHA, ACUDE CON CALZADO ABIERTO A PESAR DE ESTAR LLOVIENDO, REFIERE QUE NO TOLERA EN ROCE EN LA CICATRIZ. A LA INSPECCIÓN VISUAL PIE DERECHO DISCRETAMENTE DESVIADO CON INVERSIÓN EN COMPARACIÓN CON EL IZQUIERDO, Y CON APARENTE AMIOTROFIA DE GEMELOS Y DISTAL (0.5 (MCON RESPECTO AL IZQ), EL PIE DERECHO NO ESTÁ FRÍO NI TIENE MOTEADO O CAMBIO DE COLORACIÓN (ESTÁ IGUAL QUE EL CONTRALATERAL), PULSOS PEDIOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, CICATRIZ QUIRÚRGICA EN CARA LATERAL TERCIO DISTAL PIERNA DERECHA ABARCANDO EL MAELOLO ALGO HIPERTRÓFICA Y ADHERIDA A PLANOS PROFUNDOS, DOLOROSA A LA PALPACIÓN, NO APRECIO EDEMA O INFLAMACIÓN SIGNIFICATIVA AUNQUE LA PACIENTE ME MUESTRA UNAS FOTOS QUE EVIDENCIAN HINCHAZÓN IMPORTANTE QUE REFIERE QUE LE OCURRE POR LAS TARDES,



FLEXO-EXTENSIÓN ACTIVA TOBILLO DERECHO LIMITADA EN GRADOS MÁXIMOS, PASIVAMENTE CON DOLOR. BALANCE ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA CONSERVADO, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. EPP: PRESENTA LA ANSIEDAD Y TEMOR LÓGICO REACTIVA AL PROCESO PERO NO LA LIMITA PARA LAS ACTIVIDADES COTIDINAS, LAS RELACIONES SOCIOFAMILIARE SY LA EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA ES ANODINA." Se encontraba en tratamiento con palexia y duloxetina. En fecha 17.02.2021 la actora acudió a la Unidad del Dolor del Hospital de San Juan de Dios, donde se intentó la reintroducción de neuromoduladores y la bajada de opioides, constatándose en fecha 24.03.2021 que la actora no toleraba dicha bajada. En la gammagrafía de control que se le realizó en esa fecha se constató una disminución de intensidad de marcador inflamatorio pero resistiendo su carácter leve y cronificado, traduciéndose en que la evolución farmacológica ha sido positiva y que con el tiempo tenderá a desaparecer. En fecha 16.06.2021 se constató la existencia de actual limitación importante a la deambulaci3n. Con clínica estable. Se recomendó mantener tratamiento médico farmacológico neuromodulador para dolor neuropático residual, fisioterapia y caminar todos los días. En marzo de 2022, continuaba en tratamiento farmacológico con duloxetina, gabapentina y enantyum. A la exploraci3n presentaba: "DEAMBULA CON LEVE COJERA, CALZADO PLANO, BEG, EUTÍMICA, TRANQUILA PSICOMTORIZMENTE, ABORDABLE, BUEN ARREGLO PERSONAL, NIEGA CONDUCIR, HAY CONTACTO VISUAL, COMPORTAMIENTO ADECUADO, SIN SINTOMATOLOGIA PSICÓTICA, CICATRIZ ALGO HIPERPIGMENTADA NO HIPERTROFIADA, TOLERA PUNTILLAS Y TALONES (REFIERE MOLESTIA CON TALONES), PIE DESVIADO EN SENTIDO TIBIAL, MALEOLO EXTERNO ALGO DESDIBUJADO CON INFLAMACI3N LEVE CRÓNICA, TOLERA LA PALPACI3N, FUERZA CONSERVADA, NO CAMBIOS TRÓFICOS EN PIEL, NO. CAMBIO DE COLORACI3N NI TEMPERTARA, FLEXO-EXT PÉRDIDA DE ULTIMOS GRADOS EN EXTENSI3N, DESVIACIONES CONSERVADAS."En abril de 2022 la Unidad de Salud Mental aumentó su dosis de antidepresivo duloxetina. (Folios 646, 647, 376, 378, 20, 91). Las limitaciones orgánicas y funcionales de la actora son patologías de tobillo derecho traumática con afectaci3n ligamentosa y cojera leve secular. Patología psiquiátrica reactiva neurótica de la esfera del humor sin sintomatología psicótica no limitante. Se objetiva mejoría. La actora no se sigue tratando salvo toma de medicaci3n vía oral en tanto que no existe necesidad terapéutica".

Basa sus pretensiones revisorias, en ambos casos, en el documento nº 20 del ramo de prueba de la empresa demandada, consistente en el dictamen-propuesta emitido por el EVI.

Con carácter previo a la vista de la fundamentaci3n del recurso se han de realizar algunas precisiones. Como con reiteraci3n viene señalando esta Sala, los hechos declarados probados pueden ser objeto de revisi3n mediante este proceso extraordinario de impugnaci3n (adicionarse, suprimiese o rectificarse), si concurren los siguientes requisitos:

- A) De carácter sustantivo:

1º) La revisi3n de hechos no faculta al tribunal de suplicaci3n (pues este recurso no es una segunda instancia, sino un recurso extraordinario) a efectuar una nueva valoraci3n global y conjunta de la prueba practicada e incorporada al proceso, sino que la misma debe operar sobre prueba documental o pericial que demuestre patentemente el error de hecho.

2º) No es posible admitir la revisi3n fáctica de la sentencia impugnada con base en las mismas pruebas que la sirvieron de fundamento, en cuanto no es aceptable sustituir la percepci3n que de ellas hizo el Juzgador, por un juicio valorativo personal y subjetivo de la parte interesada (sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 16 de diciembre de 1967, 18 y 27 de marzo de 1968, 8 y 30 de junio de 1978, y 2 de mayo de 1985).

3º) En el supuesto de documentos o pericias contradictorias y en la medida que de ellos puedan extraerse conclusiones contrarias e incompatibles, debe prevalecer la soluci3n fáctica realizada por el Juez o Tribunal de Instancia, 3rgano judicial soberano para la apreciaci3n de la prueba (sentencias del Tribunal Constitucional 44/1989, de 20 de febrero y 24/1990 de 15 de febrero), con la salvedad de que su libre apreciaci3n sea razonable (sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 2 de marzo de 1980, 10 de octubre de 1991, 10 de mayo, 16 de diciembre de 1993, o 10 de marzo de 1994). De igual manera, los documentos privados que hayan sido impugnados en su autenticidad por la contraparte y no hayan sido adverbados no pueden fundamentar una revisi3n de los hechos probados.

- B) De carácter formal:

1º) Ha de señalarse con precisi3n cual sea el hecho afirmado, negado u omitido que se entienda equivocado, contrario a los acreditados o que consten con evidencia y no se hayan incorporado al relato fáctico.

2º) El recurrente ha de ofrecer un texto alternativo concreto a figurar en la narraci3n tildada de err3nea, bien sustituyendo a alguno de sus puntos, bien suprimiéndolos, bien complementándolos (artículo 196 párrafo 3º de la Ley Reguladora de la Jurisdicci3n Social). En cualquier caso, y al igual que es exigible a los hechos

probados de la sentencia, el texto alternativo propuesto no puede incluir conceptos o valoraciones jurídicas que sean predeterminantes del fallo.

3º) El recurso ha de citar pormenorizadamente los documentos o pericias de los que se estime se desprende la equivocación del juzgador (artículo 196 párrafo 3º de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social), sin que sea dable admitir su invocación genérica ni plantearse revisión de cuestiones fácticas no discutidas a lo largo del proceso. La cita global y genérica de documentos carece de valor y operatividad a efectos del recurso (sentencia de la Sala IV del Tribunal Supremo de 14 de julio de 1995), estando el recurrente obligado a determinar con exactitud y precisión el documento concreto y particularizado en que se apoya su pretensión revisora, exponiendo de forma adecuada las razones por las que el documento o documentos acreditan o evidencian la existencia del error que se denuncia (sentencia de la Sala IV del Tribunal Supremo de 26 de septiembre de 1995), así como la correspondencia entre la declaración contenida en el documento y la rectificación que propone (Sentencia de la Sala IV del Tribunal Supremo de 3 de mayo de 2001).

4º) Los documentos o pericias en los que se fundamente la revisión han de poner de manifiesto el error de manera clara, evidente, directa y patente, de forma contundente e incuestionable, sin necesidad de acudir a conjeturas, suposiciones o argumentaciones más o menos lógicas, naturales y razonables, y superando la valoración global de la prueba que haya podido hacer la sentencia de instancia.

5º) La revisión pretendida ha de ser trascendente a la parte dispositiva de la sentencia con efectos modificadores de ésta, pues el principio de economía procesal impide incorporar hechos cuya inclusión no conduzca a nada práctico.

Hechas las anteriores aclaraciones, la Sala considera que ha de prosperar el primero de los motivos articulados porque, efectivamente tras analizar detenidamente la documental invocada se comprueba que el dictamen propuesta que sirvió de base para la revisión de oficio de la incapacidad permanente inicialmente reconocida a la actora es de fecha 2 de marzo de 2022 y no 9 de mayo de 2019, y aunque tal rectificación es intrascendente para dilucidar la cuestión debatida, conviene incorporarla al relato histórico de la sentencia a efectos de corregir el error ante un posible ulterior recurso, como veremos más detalladamente a la hora de resolver el siguiente motivo de censura jurídica.

Todo lo contrario ocurre con el segundo motivo, que ha de ser rechazado porque, existiendo en el presente procedimiento varias pruebas periciales que arrojan resultados divergentes, el dictamen del EVI y los informes emitidos por los facultativos del Servicio Canario de Salud (SCS), han de prevalecer las conclusiones a las que la Juzgadora ha llegado en la valoración global de tales documentos, que ya fueron tenidos en cuenta y, puestos en relación con otros mecanismos probatorios también tenidos en cuenta, sirvieron para formar su convicción. Por ello, al perseguir el recurrente una valoración de la prueba más acorde con sus intereses, han de prevalecer las conclusiones de la Magistrada de instancia obtenidas en la global valoración del material probatorio llevado a las actuaciones.

En consecuencia, se estima el primer motivo de revisión fáctica articulado por la empresa demandada y se desestima el segundo, teniéndose por redactado el hecho probado cuarto con el texto alternativo propuesto por la empresa recurrente, quedando el resto de hechos probados firmes e inalterados.

TERCERO.- Al amparo del apartado c) del artículo 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social alega la Entidad recurrente la infracción de los artículos 193, 194 párrafo 4º y 200 de la Ley General de la Seguridad Social. Argumenta en su discurso impugnatorio, en esencia, que al presentar la actora una mejoría sensible en las lesiones traumatológicas de su tobillo derecho y en la patología psiquiátrica que presentaba en el momento de ser declarada en situación de invalidez permanente total para su profesión habitual de Camarera de Pisos, ya puede desarrollar los cometidos propios de la misma, motivo por el cual se ha de confirmar la resolución administrativa impugnada.

Hemos de determinar, por tanto, si se ha producido o no una mejoría significativa del estado físico del actor y su trascendencia en su capacidad laboral.

El grado de incapacidad permanente total para la profesión habitual está configurado en el artículo 194 párrafo 1º letra b) de la Ley General de la Seguridad Social (si bien permanece en vigor la redacción original del artículo 137 párrafo 4º, de acuerdo con lo dispuesto en la Disposición Transitoria Quinta bis del referido Texto Refundido, introducida por la Ley 24/1997, de 15 de julio, de Consolidación y Racionalización del Sistema de la Seguridad Social) como el que impide al trabajador para la realización de todas o las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Conforme al párrafo 2º del mismo artículo en su antigua redacción, por profesión habitual debe entenderse, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo

y en caso de enfermedad común o profesional, aquélla a la que el trabajador dedica su actividad fundamental durante los doce meses anteriores a la iniciación de la incapacidad temporal.

La jurisprudencia ha tenido en cuenta para cada caso concreto las peculiares circunstancias de mayor o menor dureza de la profesión, así como la exigencia para la dedicación a ésta de la mayor o menor integridad física (sentencias del Tribunal Supremo de 17 de enero y 29 de junio de 1989). Es, por ello, esencial y determinante para una adecuada calificación jurídica de la situación residual del afectado la profesión habitual, de manera que unas mismas lesiones y secuelas pueden ser o no constitutivas de invalidez permanente en función de las actividades o tareas que requiera la profesión del presunto incapaz pues no se puede olvidar que el artículo 137 del TR de la Ley General de la Seguridad Social, respecto del grado ahora debatido de incapacidad permanente total lo relaciona con la profesión habitual, debiendo, en consecuencia predicarse que tal grado sólo deberá ser reconocido cuando las secuelas existentes impidan el desempeño de las tareas propias de la actividad laboral con la profesionalidad, dedicación y constancia que la relación laboral exige.

La incapacidad permanente total no solo opera cuando las afecciones anatómicas o funcionales que padece el trabajador imposibilitan físicamente la realización de todas o las fundamentales tareas de la profesión habitual, sino también cuando impiden ejecutarlas con la profesionalidad, continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia que la relación laboral exige (sentencia del Tribunal Supremo de 12 de febrero de 1987) o cuando, sin producir tales efectos, generan para el trabajador o sus compañeros riesgos adicionales o superpuestos a los normales de la profesión (sentencias del Tribunal Supremo de 12 de julio de 1985 y 6 de marzo de 1986) o cuando comportan una continua situación de sufrimiento en el trabajo cotidiano (sentencia del Tribunal Supremo de 7 de junio de 1985).

Por otra parte, la revisión por mejoría o agravación prevista en el artículo 200 de la Ley General de la Seguridad Social presupone siempre un juicio comparativo, una confrontación entre dos situaciones de hecho, la que dio lugar por alteraciones orgánicas al reconocimiento de la incapacidad y las existentes con posterioridad cuando se solicita aquella, para de él llegar a la conclusión de si se ha producido una evolución favorable o desfavorable de las mismas, con entidad suficiente para modificar el grado de invalidez (sentencias de 15 de marzo y 14 de abril de 1989).

Son pues dos los presupuestos que han de concurrir:

- a) de un lado, la real y constatada evolución de los padecimientos del interesado y,
- b) de otro, que la nueva situación patológica sea de tal entidad que justifique la modificación del grado reconocido.

Del inalterado relato fáctico de la sentencia de instancia se desprende que la actora padecía en el momento de ser declarada afecta de invalidez permanente total para su profesión habitual derivada de enfermedad común (en el mes de abril del año 2021): contusión en tobillo derecho con herida abierta, sección total de tendones peroneos que requirió plastia ligamentosa reparadora en julio de 2019, neuropatía axonal leve, hallazgos sugestivos de síndrome del dolor complejo en extremidad inferior derecha en fase crónica y de leve entidad, gonalgia derecha, litiasis en meato uretral derecho y ansiedad reactiva; dichas lesiones la limitaban para realizar las tareas fundamentales de su profesión habitual (hecho probado tercero).

En la actualidad, (en el momento de dictarse la resolución del INSS de revisión por mejoría, el 2 de marzo de 2022) la actora presenta el siguiente cuadro clínico: secuelas de contusión en tobillo derecho con herida abierta, sección total de tendones peroneos que requirió plastia ligamentosa reparadora en julio de 2019 con neuropatía axonal y ansiedad reactiva. Como consecuencia de tales patologías la actora presenta menoscabo importante para la deambulaci3n (hecho probado sexto).

De otro lado, su profesi3n habitual es la de Camarera de Pisos, la cual implica la realizaci3n de las siguientes funciones: barrer o limpiar con m3quina aspiradora, lavar y encerar suelos, muebles y otros enseres, hacer camas, limpiar cuartos de ba3o y suministrar toallas, jab3n, etc. Seg3n la Gu3a de Valoraci3n Profesional del INSS 2014, esta profesi3n tiene unos requerimientos de carga f3sica de intensidad media alta (3) y unos requerimiento de carga biomec3nica de tobillo de intensidad tambi3n media alta (3).

Confrontando el cuadro cl3nico que presenta la actora en los dos momentos comparados, hemos de concluir indefectiblemente que sus lesiones y limitaciones funcionales siguen siendo en esencia las mismas que a la fecha en que fue declarada en situaci3n de incapacidad permanente total para su profesi3n habitual, sin que se haya producido modificaci3n alguna que justifique el cambio de criterio de la Entidad Gestora.

Para determinar la capacidad de la actora para volver a ejercer su profesi3n habitual hemos de abordar su situaci3n m3dica desde una perspectiva funcional, encontr3ndonos con que a la misma se le concedi3 la invalidez permanente derivada de accidente de trabajo por las secuelas de una contusi3n de tobillo derecho

con herida abierta y sección total de tendones peroneos que le impedían la deambulaci3n. No consta en autos que, despu3s de ser sometida a tratamiento quir3rgico mediante plastia ligamentosa reparadora y rehabilitaci3n, dicho impedimento haya desaparecido o al menos mitigado, manteni3ndos en esencia las mismas complicaciones, pues sigue presentando dolor y limitaci3n funcional importante para la deambulaci3n y cojera, necesitando tratamiento farmacol3gico neuromodulador. Por otro lado, no se han practicado nuevas pruebas diagn3sticas a la actora que pongan de manifiesto que se haya producido una mejoría tan significativa en su estado f3sico que suponga que la misma haya pasado de no poder ejercer su profesi3n a poderla desempeñar plenamente.

Llegados a este punto, hemos de recordar que no se puede emplear el procedimiento de revisi3n de grado para variar meramente los criterios jur3dico-valorativos que se tuvieron en cuenta a la hora de determinar el grado de incapacidad, si la situaci3n m3dica del beneficiario sigue siendo, esencialmente, la misma. Y ello incluso si resulta que tras pronunciarse la primera resoluci3n se ha producido un cambio de la normativa reguladora de la incapacidad, en este sentido, aunque referido a prestaciones no contributivas, se pronuncian las Sentencias del Tribunal Supremo de 6 de abril de 2004, 17 de enero de 2005, 30 de septiembre de 2005, 25 de octubre de 2006, 15 de febrero de 2007 y 14 de noviembre de 2007, pues la revisi3n de tales criterios interpretativos como procede es a trav3s de los medios de impugnaci3n oportunos contra la resoluci3n inicial reconociendo un determinado grado de invalidez.

No d3ndose el primero de los requisitos exigidos para que pueda existir una revisi3n del grado de invalidez previamente declarado, cual es la real y constatada evoluci3n de los padecimientos del interesado, pues la situaci3n patol3gica que motiv3 su reconocimiento permanece inalterada y sin experimentar evoluci3n favorable desde el punto de vista funcional, hemos de concluir que su estado patol3gico actual sigue siendo subsumible en el art3culo 194 p3rrafo 1º letra b) de la Ley General de la Seguridad Social.

Lo expuesto conduce a la Sala, al haberlo entendido as3 la Magistrada de instancia, a la desestimaci3n del motivo de censura jur3dica y, por su efecto, a la del recurso de suplicaci3n interpuesto por la empresa demandada, debiendo ser confirmada la sentencia combatida en todos sus pronunciamientos.

CUARTO.- Pero como quiera que la codemandada, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social Nº 61 "MUTUA FREMAP", ha presentado escrito de impugnaci3n en el que se "adhiera" a los planteamientos de la empresa recurrente, hemos de pronunciarnos sobre la correcci3n de tal forma de conducirse procesalmente.

La impugnaci3n del recurso de suplicaci3n es una actuaci3n potestativa, aunque absolutamente recomendable para ilustrar a la Sala sobre causas de inadmisi3n o rechazo de los motivos esgrimidos por el recurrente. Pero ¿tiene cabida la figura de la adhesi3n en el recurso extraordinario de suplicaci3n?

La primera consideraci3n de la que tenemos que partir para dar respuesta a este interrogante es que la suplicaci3n no es una apelaci3n laboral, o sea, no abre una segunda instancia, sino que se trata de un recurso extraordinario que s3lo procede contra las resoluciones y por los motivos tasados de la Ley Reguladora de la Jurisdicci3n Social, y en el que el Tribunal "ad quem" tiene una cognitio limitada sobre la cuesti3n debatida.

Si acudimos al art3culo 197 de la Ley Reguladora de la Jurisdicci3n Social vemos con claridad que no se arbitra en el tr3mite de impugnaci3n la posibilidad de una "adhesi3n a la suplicaci3n", sino que, muy por al contrario, no existe tal posibilidad procesal. El tenor literal del p3rrafo 1º de este precepto, bajo la rubrica "Traslado a las otras partes" es el siguiente:

"Interpuesto el recurso en tiempo y forma, el secretario judicial proveer3 en el plazo de dos d3as dando traslado del mismo para su impugnaci3n, a la parte o partes recurridas por un plazo com3n de cinco d3as para todas ellas. En los escritos de impugnaci3n, que se presentarán acompa±ados de tantas copias como sean las dem3s partes para su traslado a las mismas, podr3n alegarse motivos de inadmisibilidad del recurso, as3 como eventuales rectificaciones de hecho o causas de oposici3n subsidiarias aunque no hubieran sido estimadas en la sentencia, con an3logos requisitos a los indicados en el art3culo anterior".

Por lo tanto, hay que entender que si la parte interesada no recurre en suplicaci3n en plazo legal, consiente el pronunciamiento de instancia.

Tampoco podr3a argumentarse una aplicaci3n supletoria del art3culo 461 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, puesto que no resulta posible legalmente, dado que este art3culo regula un tr3mite procesal propio de los recursos ordinarios (apelaci3n), que es de suyo completamente ajeno a un recurso extraordinario como la suplicaci3n, adem3s la categor3a "adhesi3n a la apelaci3n" ha desaparecido en la vigente Ley de Enjuiciamiento Civil. Todo lo dicho nos lleva a concluir que, en caso de que se planteara 3sta adhesi3n a la suplicaci3n, lo procedente es rechazar de plano dicha pretensi3n.

Por otra parte, la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social ha supuesto un cambio importante en materia de legitimación para interponer el recurso de suplicación en la medida en que, inspirándose en la doctrina judicial ampliatoria del concepto de gravamen como presupuesto justificativo de la legitimación para recurrir, ha aumentado los supuestos en que las partes podrán interponer los recursos establecidos en esta Ley.

Como la jurisprudencia constitucional, por su parte, no obliga a convertir la impugnación en una suerte de adhesión al recurso, ni se pueden eludir las exigencias legales propias de la naturaleza extraordinaria de la suplicación (anuncio en plazo y demás exigencias de depósitos, consignaciones y aseguramientos), la adecuada interpretación del artículo 197 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social debe de venir de la mano de su lectura literal en combinación con el artículo 17 párrafo 5º del mismo cuerpo legal, de modo que si una parte ha visto desestimada cualquiera de sus pretensiones o excepciones, si sufre directamente gravamen o perjuicio, o si pretende revisar errores de hecho o prevenir los eventuales efectos del recurso de la parte contraria o la posible eficacia de cosa juzgada del pronunciamiento sobre otros procesos ulteriores, está legitimada para recurrir, y, si no anuncia la suplicación en plazo y cumpliendo las demás exigencias legales, le precluiría dicha posibilidad y no podría suplirla impugnando. Definitivamente, o se recurre solicitando revisión de hechos o invocando cualquier otra de las pretensiones a que se alude en el artículo 17 párrafo 5º, o la posibilidad de invocar dichas pretensiones precluye sin poder acudir a la impugnación del recurso del artículo 197.

La Sala de lo Social del Tribunal Supremo, en su sentencia de 15 de octubre de 2013 (Recurso para la Unificación de Doctrina 1.195/2013), estima el recurso de tal clase interpuesto por el Ministerio Fiscal en defensa de la legalidad y fija doctrina jurisprudencial respecto a la impugnación de la suplicación en los siguientes términos:

- a) En el escrito de impugnación del recurso de suplicación se pueden alegar motivos de inadmisibilidad del recurso, interesar rectificaciones de hecho o formular causas de oposición subsidiarias, aunque no hubieran sido estimadas en la sentencia, eso sí, siempre y cuando hayan sido alegadas en la instancia, a excepción de la concurrencia de una excepción procesal apreciable de oficio (caducidad).
- b) Dichas alegaciones han de efectuarse cumpliendo los requisitos establecidos para el escrito de interposición del recurso en el artículo 196 de la LRJS.
- c) En el escrito de impugnación únicamente procede interesar la inadmisibilidad del recurso de suplicación o la confirmación de la sentencia recurrida, no procede solicitar la nulidad de la misma, ni su revocación total o parcial.
- d) La naturaleza del escrito de impugnación del recurso de suplicación no es similar a la del de interposición del mismo, por lo que no cabe plantear por esta vía lo que hubiera podido ser objeto de dicho recurso.
- e) No cabe la adhesión al recurso de suplicación, a diferencia de lo que sucede con el recurso de apelación civil, a salvo de la figura de la impugnación concurrente.

Cabe escrito de impugnación concurrente con el recurso de suplicación cuando una de las partes en el proceso que decidió no recurrir en suplicación la sentencia tiene interés en los efectos que puedan derivarse de la estimación del recurso planteado por otro de los litigantes, normalmente codemandados o codemandantes; en este caso, la impugnación puede apoyar los puntos del recurso cuyos efectos puedan ser favorables, solicitando la inadmisión del recurso o la confirmación de la sentencia, pero lo que no puede hacer es solicitar la nulidad o la revocación de la misma, para eso ha de recurrir.

En consecuencia, se tiene por no hecha la adhesión que la MUTUA FREMAP hace al recurso de suplicación interpuesto por la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA" frente a la sentencia de instancia.

Por último, hemos de apuntar que la cuestión relativa a la falta de legitimación para recurrir de la empresa demandada, esgrimida por la actora en el escrito de impugnación del recurso de suplicación interpuesto por aquella, ya ha sido abordada y resuelta en sentido desestimatorio por el Juzgado de instancia por decreto de fecha 24 de julio de 2023, a cuyo tenor literal nos remitimos.

CUARTO.- En aplicación de lo dispuesto en los artículos 204 y 235 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social procede hacer los pronunciamientos pertinentes respecto del depósito efectuado para recurrir y de las costas causadas en el presente recurso.

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

FALLO

Desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA" contra la sentencia de fecha 24 de mayo de 2023, dictada por el JUZGADO de lo SOCIAL Nº 8 de los de Santa Cruz de Tenerife en los autos de juicio 751/2022, la cual confirmamos íntegramente.

Se decreta la pérdida del depósito efectuado para recurrir, al que se dará el destino previsto legalmente.

Se condena en costas a la parte recurrente, la empresa "EXCEL HOTEL & RESORTS, SA", incluyéndose los honorarios de la Letrada de la parte recurrida e impugnante, los cuales se estiman en 600 €.

Notifíquese esta sentencia a las partes en legal forma y al Ministerio Fiscal y líbrese testimonio para su unión al rollo de su razón, incorporándose original al Libro de Sentencias.

Devuélvanse los autos originales al Juzgado de lo Social de origen, con testimonio de la presente una vez notificada a las partes y firme.

ADVERTENCIAS LEGALES

Contra esta sentencia cabe Recurso de Casación para Unificación de doctrina, que se preparará por las partes o el Ministerio Fiscal por escrito ante esta Sala de lo Social dentro de los DIEZ DÍAS siguientes a la notificación de la sentencia de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 220 y 221 de la Ley 36/2011 de 11 de Octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social.

Para su admisión será indispensable que todo recurrente que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, y no goce del beneficio de justicia gratuita efectúe, dentro del plazo de preparación del recurso, el depósito de 600 € previsto en el artículo 229, con las excepciones previstas en el párrafo 4º, así como el importe de la condena, dentro del mismo plazo, según lo previsto en el artículo 230, presentando los correspondientes resguardos acreditativos de haberse ingresado en el BANCO DE SANTANDER c/c Tenerife nº 3777/0000/66/ el nº de expediente compuesto por cuatro dígitos, y los dos últimos dígitos del año al que corresponde el expediente pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista, y que habrá de aportarse en el mismo plazo. Si la condena consistiere en constituir el capital-coste de una pensión de Seguridad Social, el ingreso de éste habrá de hacerlo en la Tesorería General de la Seguridad Social.

Para el supuesto de ingreso por transferencia bancaria, deberá realizarse la misma al siguiente número de cuenta:

IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274

Consignándose en el campo Beneficiario la Cuenta de la Sala y en Observaciones o Concepto de la Transferencia los 16 dígitos que corresponden al procedimiento.

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.