



Roj: **STSJ CANT 834/2025 - ECLI:ES:TSJCANT:2025:834**

Id Cendoj: **39075340012025100562**

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

Sede: **Santander**

Sección: **1**

Fecha: **30/07/2025**

Nº de Recurso: **496/2025**

Nº de Resolución: **568/2025**

Procedimiento: **Recurso de suplicación**

Ponente: **RUBEN LOPEZ-TAMES IGLESIAS**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJS, Santander, núm. 1, 05-02-2025 (proc. 548/2023),
STSJ CANT 834/2025**

SALA DE LO SOCIAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CANTABRIA

Recursos de Suplicación 0000496/2025

NIG: 3907544420230003418

TX004

Calle Avda Pedro San Martin S/N Santander Tfno: 942357126 Fax: 942357004

JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 1 de Santander Seguridad Social

0000548/2023 - 0

Puede relacionarse telemáticamente con esta Admón. a través de la sede electrónica.

(Acceso Vereda para personas jurídicas)

<https://sedejudicial.cantabria.es/>

SENTENCIA nº 000568/2025

En Santander, a 30 de julio del 2025.

PRESIDENTA

Ilma. Sra. D^a. Mercedes Sancha Saiz

MAGISTRADOS

Ilmo. Sr. D. Rubén López-Tamés Iglesias (ponente)

Ilma. Sra. D^a. María Jesús Fernández García

EN NOMBRE DE SU MAJESTAD EL REY,la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria compuesta por los/as Ilmos/as. Sres/ras. Citados/as al margen ha dictado la siguiente

S E N T E N C I A

En el recurso de suplicación interpuesto por el INSS y la TGSS contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo social número 1 de Santander en el procedimiento número 548/23 ha sido Ponente el Ilmo. Sr. Magistrado Don Rubén López-Tamés Iglesias, quien expresa el parecer de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Según consta en autos se presentó demanda por Don Eusebio, representado y asistido por el letrado Don Carlos Antonio Valle Laínez, siendo demandadas las entidades INSS y la TGSS, representadas y asistidas por el letrado de la Seguridad Social, sobre reclamación de Incapacidad Permanente y que en su día se celebró el acto de la vista, habiéndose dictado sentencia por el Juzgado de referencia en fecha 5.2.25 (procedimiento número 548/23) en los términos que se recogen en su parte dispositiva.

SEGUNDO.- Como hechos probados se declararon los siguientes:

1º. - El demandante, D. Eusebio, nacido el día NUM000 de 1977, se encuentra afiliado en el Régimen General de la Seguridad Social con el N° NUM001, siendo su profesión la de profesor instructor canino.

2º. - Iniciada a instancias de la parte actora la vía administrativa ante la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Cantabria, solicitando su declaración de incapacidad permanente, previo dictamen propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades de 15 de febrero de 2023, se dictó resolución de 16 de febrero de 2023, en la que se declaraba que no se encontraba afectada de incapacidad permanente en ninguno de sus grados.

Presentada la correspondiente reclamación previa, se desestimó mediante resolución de fecha 22 de mayo de 2023, confirmando el pronunciamiento inicial.

3º. - El demandante presenta el siguiente cuadro clínico:

1. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: M51.17-Trastorno del disco intervertebral con radiculopatía, región lumbosacra

2. DIAGNÓSTICO

Radiculopatía severa L5-S1 izquierda.

3. DATOS DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO (Anamnesis, exploración, documentos aportados)

Paciente de 45 años.

Profesor FP (adiestradores caninos).

AP: Dado de alta el 12-12-22 en PIT próximo a agotar 545 días de IT con JD: Recidiva hernia discal extruida 1.4-

1.5 izda operada en 3 ocasiones (04/07/2021, 20/8/2021, 18/4/22). Limitaciones: GF 3 locomotor raquis: Limitación para actividades que requieran sobrecargas ligeras del segmento afecto. tareas que requieran agilidad en la deambulación sin apoyos, carrera etc

Refiere solicitar IP por la patología de raquis ya valorada en PIT previo.

Aporta informe privado de estudio electrofisiológico de 13-01-23, Dr. Dionisio : afectación radicular en 1.5 y SI izq crónica y muy severa en 1.5 y moderada severa en SI.

EA y EF Umevi 10-02-23: Refiere dolor lumbar permanente que empeora en bipedestación, deambulación y sedestación prolongadas y mejora con el decúbito y más con el decúbito supino. En tratamiento con adolonta, tramadol, AINE y lorazepam referido. Porta órtesis tipo boxia en pie izquierdo y tobillera (refiere que es para prevenir esguinces). EF: Pie izquierdo caído, hipoestesia 1.5 y SI, Fuerza global en EI 4/5, extensores dedos 0. Imposibilidad de realizar talones pie izquierdo. Movilidad de raquis limitada por dolor en posiciones forzadas. contractura paravertebral lumbar bilateral. Cicatriz lumbar normal. Dolor a presión digital glútea izquierda. Visto por NO el 07-02-23 y remitido a U dolor con cita el 15-03-22.

Documentación clínica:

Actualizada:

**NCJ 07-02-23: Evolución: Sin cambios clínicos. Dolor lumbar significativo y en ocasiones dolor radicular. ENF de centro privado: Radiculopatía severa L5-S1 izquierda. Plan: Pendiente valoración por UD.

Del informe previo de PIT de 02-12-22: En IT por lumbociática (extrusión discal 1.4-1.5). Ha sido intervenido en 3 ocasiones por recidiva herniaria, última en abril-22. Dado de alta en rhb por nula mejoría. Se le ha realizado una infiltración transforaminal post IQ, en sept 22.

NCG le recomienda infiltraciones facetarias.

En el momento actual refiere, persiste dolor lumbar irradiado a cara post de muslo izdo, se le ha quedado el pie izdo caído lleva un boxia. Tras la última infiltración dice quizá se ha reducido la intensidad del dolor un poco, pero persiste. Usa una muleta para caminar, en distancias largas por el problema del pie caído, dado que a veces se tropieza etc...

Preguntado por su trabajo, dice que la parte teórica la podría hacer siempre que pudiera cambiar de posturas y no estar mucho de pie. Ve muchas dificultades para realizar la parte práctica de su trabajo. *Exploración: me remito a la exploración del último evolutivo de rehabilitación de nov 22

Revisado visor FC:

-NCG 7/09/21: Varón de 43 años, con antecedente de intervención quirúrgica 04/07/2021: Hemilaminectomía y microdiscectomía 1.5 izquierda por extrusión discal L4-L5. Es valorado en consultas desde hace 2 semanas donde indica nuevo empeoramiento del dolor y se plantea nueva intervención quirúrgica.

Se hizo nueva cirugía por recidiva de la hernia 1.4-1.5 el 20/8/2021.

Evolución y comentarios: Solicito RM lumbar preferente y radiografías funcionales de columna. Se pauta tratamiento con corticoides en pauta descendente: Fortecortin, Adolonta.

-NCG 18/04/22: Paciente intervenido en 2 ocasiones de hernia 1.4-1.5 izquierda, tras última IQ mejoría durante 15 días y posterior recaída. Además, asocia déficit motor en pie izquierdo. Se decide reintervención para lo que ingresa ahora de manera programada.

RMN CL 23/09/2021: importantes cambios degenerativos en los dos últimos discos lumbares.

Extrusión discal posterolateral izquierda 1.4-1.5 con potencial efecto compresivo sobre la raíz 1.5.

Moderada protrusión discal posterocentral lateralizada hacia la izquierda, que también contacta discretamente con la raíz SI izquierda en el receso lateral.

Diagnóstico: Recidiva hernia 1.4-1.5

Procedimientos: 18/4/22: se realiza intervención de recidiva herniaria 1.4-1.5 izquierda.

-NEUROCIRUGIA 24/05/2022 Evolución: Mala evolución. Persiste lumbalgia con dolor irradiado a territorio L5.

Déficit 0/5 para la dorsoflexión de pie izquierdo. Plan: 1C a UD. RM preferente.

*DATOS MEDICOS ACTUALIZADOS:

*RMN 19/07/22: Signos de desecación discal de los dos últimos espacios, con cambios de Modic tipo 1 en 1.4-1.5. Cambios postquirúrgicos con hemilaminectomía izquierda de L5. Sin signos de recidiva herniaria en 1.4-1.5. Discreto engrosamiento de la raíz 1.5 izquierda en el receso lateral en probable relación con cambios postquirúrgicos recientes.

*NCG 08/11/2022: Mejoría parcial transitoria del 15% después de infiltración TF 1.4-1.5 izquierda. Refiere que el dolor lumbar es el que más le incapacita. Plan: valorar I facetarias por UD.

*Informe de rehabilitación 23/11/22: ÚLTIMA REVISIÓN EL 19.10.2022: Realizada RHB en el hospital desde el 27.6.2022, previamente también había realizado RHB tras sus diferentes intervenciones.

Refiere continuar igual, ningún cambio respecto a la movilidad, ni fuerza. Subjetiva y objetivamente igual según paciente y fisioterapeuta.

Realizada *trasforaminal en unidad del dolor el 8.9.2022, (Tras la inyección de contraste se objetiva una falta de avance del mismo al espacio epidural lo que sugiere una *estenosis severa del foramen".

**Exploración Columna dorso-lumbar 19.10.2022:

Movilidad: Flexión anterior, extensión, inclinaciones laterales, rotaciones conservadas, pero con molestias en la zona intervenida.

Estiramiento radicular en sedestación y decúbito supino: dolor únicamente en área intervenida y lateralización a nalga izquierda, no irradiado por resto de EII.

Balance muscular:

EII: Psoas 4 glúteo mayor, g. medio, g. menor 4, abductores 4, cuádriceps 4, isquiotibiales 4 tibial anterior 0, tríceps sural 3+, peroneos 1, tibial posterior 3+, extensor de 1 0 dedo 3+, extensor común de los dedos 0, flexores dedos 4

Sensibilidad: *Hipoestesia SI Y L5 izquierdo.

ROT: aquileo izquierdo abolido, resto exaltados +++.. RO flexor bilateral

*INCAPAZ de hacer talones con pie izquierdo, planta pegada al suelo, incapaz de despegarlo.

Plan: Finalizamos RHB por *nulo avance subjetivo y objetivo. Realizada RHB en nuestro servicio en varias ocasiones sin mejoría.

- Prescribo *BOXIA para mejorar patrón de marcha, disminuir riesgo de caídas y disminuir carga energética en la marcha.

- Seguimiento por NCG y U. dolor como tiene previsto.

4. TRATAMIENTO EFECTUADO, EVOLUCIÓN Y POSIBILIDADES TERAPEUTICAS

Médico

Quirúrgico

Pendiente de Unidad del dolor.

5. CONCLUSIONES (Limitaciones orgánicas y/o funcionales)

Afectación radicular en L5 y S1 izq crónica y muy severa en L5 y moderada severa en S1.

(informe médico de síntesis)

Al demandante se le practicó electromiografía en fecha 13 de enero de 2023 con el siguiente informe:

Estudio neurofisiológico que evidencia signos de afectación radicular lumbo-sacra, en L5 y S1 del lado izquierdo, de curso crónico e intensidad muy severa en L5 y moderada - severa en S1. Se identifica una pérdida severa de unidades motoras, con signos marcados de denervación activa en el músculo Tibial Anterior, indicativos de una intensa degeneración axonal, que asocia una severa atrofia muscular. Es moderada la pérdida de unidades motoras, en los músculos Extensor Largo del Primer Dedo, Extensor Corto de los Dedos y Gastrocnemio izquierdos, con actividad leve de denervación activa en el Extensor Largo del Primer Dedo.

4º. - La base reguladora para la Incapacidad Permanente Total derivada de enfermedad común asciende a la cantidad de 1603,49 euros mensuales.

TERCERO. -En fecha 14.2.25 se dictó auto de aclaración de la sentencia cuya parte dispositiva dice:

"Acuerdo la aclaración de la Sentencia dictada en las presentes actuaciones de 5 de febrero de 2025 en los siguientes términos:

En el FALLO, donde dice "CONDENO a las demandadas a abonar al actor, con cargo al Régimen general, una pensión vitalicia consistente en el 55% de una base reguladora de 1063,49 euros mensuales", debe decir:

"CONDENO a las demandadas a abonar al actor, con cargo al Régimen general, una pensión vitalicia consistente en el 55% de una base reguladora de 1603,49 euros mensuales".

CUARTO. -En dicha sentencia se emitió el siguiente fallo o parte dispositiva:

"Que ESTIMANDO la demanda formulada por Eusebio frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, DECLARO que el demandante se encuentra afecto al grado de incapacidad permanente total para su profesión habitual de profesor adiestrador canino, derivada de enfermedad común, y en su consecuencia CONDENO a las demandadas a estar y pasar por esta declaración, a abonar al actor, con cargo al Régimen general, una pensión vitalicia consistente en el 55% de una base reguladora de 1063,49 euros mensuales, con efectos económicos al cese en la actividad, así como las revalorizaciones y mejoras que procedan en derecho".

QUINTO. - Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte demandada, siendo impugnado por la parte contraria, pasándose los autos al Ponente para su examen y resolución por la Sala.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. - Revisión de los hechos probados

Al amparo del art. 193.b) de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social, se solicita que se añada un nuevo hecho probado, QUINTO, en el que se hagan constancia las funciones que se ejecutan en la profesión habitual del actor, de acuerdo con el certificado de funciones profesionales, competencias y tareas que se encuentra en el expediente administrativo.

En concreto, que se refleje en el hecho probado que las funciones del actor consisten en *"impartir cursos profesionales, preparación de materiales didácticos, tutorización personalizada, evaluación del alumno, exposiciones prácticas..."*.

No tiene inconveniente esta Sala incorporar el texto propuesto, pero también el resto del contenido del certificado y, en concreto, todos los cometidos que se incluyen dentro de los puntos suspensivos, con la finalidad de obtener una mayor completitud:

Tutela y supervisión especial de las actividades que lo requieren, como interacciones y actividades prácticas del alumnado con perros en su adquisición de destrezas profesionales.

- Evaluación del alumnado, tanto en los ámbitos teóricos (corrección de pruebas, exámenes y otras actividades), como en los prácticos (grado de adquisición de destrezas profesionales propias del ámbito de la formación).

- Exposiciones prácticas por parte del docente de destrezas profesionales relacionadas con la formación en el área del Adiestramiento y la Educación Canina.

Además, debiera contener, igualmente, el ordinal noveno de dicho certificado, a saber:

2. CONDICIONES GENERALES QUE SE REQUIEREN.

- Mantenimiento en el tiempo de posturas (en pie y sentado) inherentes a la labor pedagógica del docente en el aula.

- Forma física general adecuada (fuerza, precisión, agilidad, desplazamiento) para la impartición de formación relativa al manejo solvente de perros con diversas características y problemáticas, tanto en la impartición de las clases expositivas de técnicas de adiestramiento, como para la tutela del alumnado en las distintas actividades formativas prácticas.

SEGUNDO. Incapacidad permanente total.

Al amparo del art. 193.c) de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social, se alega que la sentencia incurre en infracción del artículo 193.1 y del 194.1 y 2 del TRLGSS aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

El actor padece afectación radicular en L5 y S1 izquierda crónica y muy severa en L-5 y moderada severa en S-1.

Se le practicó electromiografía en fecha 13 de enero de 2023 con el siguiente informe:

Estudio neurofisiológico que evidencia signos de afectación radicular lumbo-sacra, en L5 y S1 del lado izquierdo, de curso crónico e intensidad muy severa en L5 y moderada - severa en S1. Se identifica una pérdida severa de unidades motoras, con signos marcados de denervación activa en el músculo Tibial Anterior, indicativos de una intensa degeneración axonal, que asocia una severa atrofia muscular. Es moderada la pérdida de unidades motoras, en los músculos Extensor Largo del Primer Dedo, Extensor Corto de los Dedos y Gastrocnemio izquierdos, con actividad leve de denervación activa en el Extensor Largo del Primer Dedo.

Procede entonces confirmar la resolución de instancia, ya que se trata de una afectación radicular en L5 y S1, izquierda crónica y muy severa en L5 y moderada- severa en S1. Incidente en una profesión exigente de disponibilidad física de la que el actor carece.

Este tipo de padecimientos normalmente impide desempeñar un trabajo que obligue a realizar esfuerzos, bipedestación prolongada, así como flexión constante de la columna lumbar. La hernia discal se hace acreedora del reconocimiento pretendido cuando se trata de profesiones de esfuerzo y va acompañada de efecto compresivo radicular. Se aprecia en general por esta Sala (ya en SS. de 17-3-1993 [Rº 171/93]) y de 21-9-1993 [Rº 701/93]) que los padecimientos osteoarticulares sólo se hacen acreedores del reconocimiento de la incapacidad permanente total cuando presenten un grado más que moderado de afectación en alguno de los segmentos de la columna vertebral.

En este caso los sectores afectados son dos y con carácter severo o moderado severo, lo que justifica el grado de incapacidad reconocido en la instancia sin apreciar la existencia de infracción legal alguna.

FALLAMOS

Que desestimamos el recurso interpuesto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social contra sentencia dictada por el Juzgado de lo Social de fecha 5.2.25 (procedimiento número 548/23), dictada en virtud de demanda interpuesta por Eusebio contra INSS y la TGSS, sobre reclamación de Incapacidad Permanente, confirmando íntegramente dicha resolución.

Pásense las actuaciones a la Sra. Letrada de la Administración de Justicia para cumplir los deberes de publicidad, notificación y registro de la sentencia.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía de la Comunidad Autónoma.



Medios de impugnación

Se advierte a las partes que contra esta sentencia cabe interponer **recurso de casación para la unificación de doctrina**, que habrá de prepararse mediante escrito, suscrito por Letrado, presentándolo en esta Sala de lo Social de Cantabria, dentro del improrrogable plazo de los **diez días hábiles** inmediatos siguientes a la fecha de notificación de la misma, con tantas copias como partes recurridas, y designando un domicilio en la sede de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, a efectos de notificaciones.

Advertencias legales

Si el recurrente hubiere sido condenado en la sentencia y no ostentara la condición de trabajador o beneficiario del régimen público de Seguridad Social, o no gozase del beneficio de justicia gratuita, deberá acompañar, al preparar el recurso, el justificante de haber ingresado en esta Sala el importe de la condena. Pudiendo sustituir dicha **consignación** en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que expresamente se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista. 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, una vez se determine por ésta su importe, lo que se le comunicará por esta Sala.

El recurrente que no ostente la condición de trabajador, causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, deberá acreditar, mediante resguardo entregado en la secretaría de esta Sala de lo Social al tiempo de preparar el recurso, la consignación de un **depósito de 600 euros**.

Los ingresos a que se refieren los párrafos anteriores se deberán efectuar del siguiente modo:

a) Si se efectúa en una oficina del BANCO DE SANTANDER se hará en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones que esta Sala tiene abierta con el nº 3874 000066 0496 25.

b) Si se efectúa a través de transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, se hará en la cuenta bancaria (ES55) 0049 3569 92 0005001274, haciendo constar en el campo reservado al beneficiario el nombre de esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, y en el campo reservado al concepto el número de cuenta 3874 000066 0496 25.

Están exceptuados de hacer todos estos ingresos las Entidades Públicas, quienes ya tengan expresamente reconocido el beneficio de justicia gratuita o litigasen en razón a su condición de trabajador o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social (o como sucesores suyos), aunque si la recurrente fuese una Entidad Gestora y hubiese sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia, devuélvanse los autos originales, para su debida ejecución, al Juzgado de lo Social de su procedencia, dejando de ello debida nota en los Libros de esta Sala.

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

PUBLICACIÓN.-Leída y publicada fue la anterior sentencia en el día de su fecha, por el Ilmo/a. Sr/a. Magistrado Ponente que la suscribe, en la sala de audiencia de este Tribunal. Doy fe.

DILIGENCIA.-La pongo yo el/la Letrado/a de la Admón. de Justicia, para hacer constar que en la misma fecha se envía copia de la anterior sentencia, a efectos de notificación a la Fiscalía del Tribunal Superior. Doy fe.

OTRA.-Para hacer constar que en el mismo día de su fecha se incluye el original de la precedente resolución, una vez publicado, en el libro de sentencias de esta Sala de lo Social, poniendo en la pieza del recurso y en los autos certificación literal de la misma. Seguidamente se notifica al Ministerio Fiscal, al letrado de la Seguridad Social, y al letrado don Carlos Antonio Valle Lainez de conformidad con lo establecido en los artículos 56 y siguientes de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social. Doy fe.

De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, las partes e intervinientes en el presente procedimiento judicial quedan informadas de la incorporación de sus datos personales a los ficheros jurisdiccionales de este órgano judicial, responsable de su tratamiento, con la exclusiva finalidad de llevar a cabo la tramitación del mismo y su posterior ejecución. El Consejo General del Poder Judicial es la autoridad de control en materia de protección de datos de naturaleza personal contenidos en ficheros jurisdiccionales.