

NIG: 28.079.00.4-2016/0025560



Autos : 590/2016

EN NOMBRE DEL REY

SENTENCIA NÚMERO 52/2017

En Madrid a veintitrés de febrero de dos mil diecisiete .

Vistos por la Ilustrísima Señora **Dña** Magistrada del Juzgado de lo Social número 29 de Madrid, los presentes Autos, instados por Dña. contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, sobre reclamación de INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA O SUBSIDIARIAMENTE TOTAL, en atención a los siguientes

I.- ANTECEDENTES DE HECHO

1. - Con fecha 13/6/2016, se presentó en el Decanato, la demanda suscrita por la parte actora, que por turno de reparto correspondió a este Juzgado, en la que se suplicaba se dictara sentencia, en la que se acogieran sus pretensiones.

2. - Admitida la demanda y señalado día y hora para la celebración del acto del juicio, éste tuvo lugar el día señalado, compareciendo de una parte, Dña. asistida por el letrado D. ROBERTO HERNANDEZ DE CACERES y, de otra, INSS Y TGSS, asistida por LA letrada Dña.

3. - Dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 97.2 de la LRJS, debe destacarse, que las partes debatieron sobre los extremos siguientes:

La parte actora ratificó su demanda en reconocimiento de su derecho a ser declarado en situación de incapacidad permanente absoluta o subsidiariamente total.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social se opuso a la demanda por entender, que las lesiones del actor no son definitivas ni tributarias de ningún grado de invalidez permanente, aportando una base reguladora de 1.009,88 € y efectos de 27.9.16.

4. - Recibido el pleito a prueba y admitidas las pruebas propuestas, se practicaron en el acto del juicio, habiendo producido la relación fáctica, que se desarrollará más adelante.

5. - En la tramitación del presente procedimiento, se han observado todas las prescripciones legales.

II.- HECHOS PROBADOS

1º. – Dña. _____ está afiliado a la Seguridad Social con el número _____ y se encuentra en situación de alta / asimilado al alta en el Régimen General, siendo su profesión habitual limpiadora.

2º. – Inicio situación de incapacidad temporal, derivada de enfermedad común, el 22.10.14.

3º. - La parte actora tiene la cotización necesaria para acceder a la prestación solicitada.

4º.- El 12.1.16 se emitió el correspondiente informe del E.V.I., concretándose las lesiones y limitaciones siguientes: “Hepatopatía crónica por VCH, genotipo I, sin respuesta a tratamientos anteriores. Tratamiento desde agosto para situaciones especiales Harvoni. En valoración actual de resultados. Síndrome doloroso de trocánter mayor izquierdo (bursitis trocantérea + síndrome piriforme) Infiltración en diciembre. Pendiente de RH. Episodio depresivo moderado. Artromialgias. Diagnóstico en antc de s. fibromiálgico y meralgia parestésica izda”. Concluyendo que aunque en el momento actual las lesiones objetivadas no se consideran constitutivas de IP, está en periodo de evaluación de tratamiento de HVC y pendiente de tratamiento rehabilitador seguimiento por trocanteritis. Valorar si procede demora hasta completar estudios y tratamiento.

5º. - El 12.2.16 la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, dictó resolución en la que se desestimaba la prestación de incapacidad permanente por no alcanzar, las lesiones que padece, un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral.

6º. - Interpuesta reclamación previa el 3.3.16, fue desestimada por resolución de 22.4.16.

7º. - Las lesiones, que presenta la demandante son las recogidas en el ordinal cuarto,

que se da por acreditadas. Después de la evaluación psiquiátrica se le diagnostica “episodio depresivo mayor con crisis de angustia, con recomendación terapéutica de no reincorporación laboral en esas condiciones. Así mismo la rehabilitación por la Unidad del Dolor no ha sido positiva, diagnóstico de síndrome de túnel del carpo (Informe de Salud obrante a folios 124 y siguientes). La actora presente limitaciones para deambulación y bipedestación continuadas y posturas forzadas.

8º. – La base reguladora de la prestación solicitada asciende a de 1.009,88 € mensuales.

III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- De conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, 5 y 93 de la Ley Orgánica 6/85, de 1 de julio, del Poder Judicial, en relación con lo establecido en el artículo 10.2 a) de la LRJS, compete el conocimiento del proceso a este Juzgado de lo Social.

Segundo.- Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 97, 2 de la norma procesal antedicha, la relación fáctica, contenida en los hechos probados, se ha deducido de los medios de prueba siguientes:

Los hechos, declarados probados, no fueron controvertidos, reputándose conformes, a tenor con lo dispuesto en el artículo 87, 2 de la LRJS, con excepción del séptimo, que se ha deducido del contraste objetivo y ponderado de la totalidad de informes médicos y de la pericial médica.

Tercero.- A tenor del art. 134.1 del TRLGSS, son notas características que definen el concepto legal de incapacidad permanente las siguientes: a) Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables, es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado; b) que sean previsiblemente definitivas, esto es, incurables, irreversibles; siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente ya que, al no ser la Medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad; y c) que las reducciones sean graves desde la perspectiva de su incidencia laboral en una escala gradual que va desde un mínimo del 33% de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual -IPP- o la que impide la realización de todas fundamentales tareas de la misma o de más del 33% de dichas tareas -IPT- hasta la abolición de la capacidad de rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que pueda ofrecer el mercado laboral -IPA-. Por consiguiente, para determinar uno u otro grado de incapacidad, no solo habrán de tenerse en cuenta las limitaciones padecidas sino la influencia que las mismas tienen en la capacidad laboral, según se prescribe en el art. 137.2 del TRLGSS, habida cuenta de que unas determinadas secuelas y limitaciones pueden anular o disminuir dicha capacidad para el ejercicio de una determinada profesión, mientras que no pueden afectar a aquella para el

ejercicio de otras. Así pues, habrá de estarse, conforme a lo anteriormente expuesto, que para que unas determinadas lesiones o reducciones puedan dar lugar a una incapacidad permanente, en cualesquiera de sus grados, es necesario, entre otros requisitos, que las mismas resulten definitivas, es decir, "incurables e irreversibles", Conforme establece el art. 137.5 de la Ley General de Seguridad Social, de 20 de Junio de 1994, mientras no se desarrolle reglamentariamente dicho precepto, se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Cuarto.- Tanto por las conclusiones del informe del EVI (folio 140 de autos) como del informe de salud de 8.2.17, y de las limitaciones referidas por la pericial medica, se deduce que la actora esta inhabilitada físicamente para posturas mantenidas, bipedestación y deambulación continuadas, y habida cuenta que las funciones de limpiadora exigen dichos requerimientos, esta incapacitada para su profesión habitual.

En consecuencia, ha de estimarse la pretensión subsidiaria y declarar a la actora afecta de una incapacidad permanente total , con derecho a una prestación del 55% de la base reguladora de 1.009,88 € mensuales, con efectos del 27.9.16.

Quinto.- Contra esta sentencia cabe interponer recurso de suplicación ante el TSJ de Madrid, conforme establece el art. 191 LRJS; de lo que se advertirá a las partes.

Vistos los preceptos citados y demás de general observancia.

F A L L O

Estimando la pretensión subsidiaria de la demanda formulada por Dña.
frente al **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TGSS**, sobre **INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA O SUBSIDIARIAMENTE TOTAL**, debo declarar y declaro que la parte actora se encuentra afecta de una **INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL** para su profesión habitual, condenando al INSS y TGSS a estar y pasar por dicha declaración y que abone a la actora una prestación económica consistente en una pensión vitalicia equivalente al 55% de la base reguladora de 1.009,88 € mensuales, con efectos del 27.9.16.

Se advierte a la partes que contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de los cinco días

siguientes a su notificación y designando Letrado o graduado social colegiado para su tramitación. Se advierte al recurrente que no fuese trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, ni gozase del derecho de asistencia jurídica gratuita que deberá acreditar al tiempo de interponerlo haber ingresado el importe de 300 euros en la cuenta IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 con nº 2802-0000-62-0590-16 del BANCO DE SANTANDER aportando el resguardo acreditativo. Si el recurrente fuese Entidad Gestora y hubiere 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. Si el recurrente fuere una empresa o Mutua Patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en la Tesorería General de la Seguridad Social previa determinación por esta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, el recurrente deberá aportar, el justificante del pago de la tasa con arreglo al modelo oficial, debidamente validado, conforme a los criterios establecidos en la citada norma en sus art. 7.1 y 2, y en su caso, cuando tenga la condición de trabajadores, o con la limitación establecida en el art. 1. 3 del mismo texto legal.

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

PUBLICACIÓN. Leída y publicada ha sido la anterior Sentencia en fecha de 23/2/2017, entregada por la Magistrada Juez el día 23/2/2017, preparada para su firma el día 23/2/2017 y suscrita por la misma en 23/2/2017, estando celebrando audiencia pública en el día de su fecha, por ante mí La Letrada de la Administración de Justicia, de lo que doy fe.