



SENTENCIA:

PLAZA SAN JUAN, 6, NIVEL 3
Tfno: 978 64 75 60
Fax: 978 64 75 64

LCC

NIG:

Procedimiento origen: /
Sobre: SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña:
ABOGADO/A:
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña:
ABOGADO/A:
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

En TERUEL, a veintiocho de abril de dos mil dieciséis.

D^a. MARIA ELENA MARCEN MAZA Magistrado/a Juez en funciones de sustitución del JDO. DE LO SOCIAL N. 1 tras haber visto el presente SEGURIDAD SOCIAL en materia de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común número : a instancia de D. (DNI .) asistido por el letrado D. contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL representados por la letrado D^a. Maria Jesús Azuara Adán, **EN NOMBRE DEL REY**, ha pronunciado la siguiente



ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La parte actora presentó demanda por incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, en la que, previa alegación de los Hechos y Fundamentos de Derecho que estimó procedentes, terminó suplicando se dictara sentencia de conformidad con sus pretensiones.

SEGUNDO.- Admitida a trámite, las partes fueron citadas al acto de juicio. Comparecieron todas las partes asistidas en la forma que consta en el acta.

En el acto de la vista, la parte actora se ratificó en su demanda, solicitando el recibimiento del pleito a prueba. La demandada contesta oponiéndose a la demanda y solicita la admisión del pleito a prueba. Abierto periodo probatorio, se practicaron las pruebas, que propuestas por las partes fueron declaradas pertinentes, en la forma que consta en autos.

A continuación, informaron sobre sus pretensiones y el juicio quedó visto para sentencia.

TERCERO.- En la sustanciación de estos autos se han observado todas las prescripciones legales aplicables.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La actora, nacida el 11-02-76, está afiliada y de alta en el Régimen General de la Seguridad Social, siendo su última profesión habitual la de vendedor cupón de la ONCE.

SEGUNDO.- Iniciado procedimiento administrativo de incapacidad permanente, el INSS dictó resolución denegando al trabajador la prestación de incapacidad permanente por no suponer las lesiones que padece, una disminución de su capacidad laboral, al ser anteriores a su afiliación a la Seguridad Social y al inicio de su relación de trabajo, y no haber experimentado agravación que la disminuya o anule, según lo dispuesto en los artículos 136 y 137 de la Ley General de la Seguridad Social, aprobada por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio (BOE 29/06/94).

Todo ello, previo dictamen-propuesta de EVI, que considera al actor afecto del siguiente cuadro residual: "Alteración de la marcha con mejoría tras tratamiento con Fampridina, Hipoestesia Manoy EII, Dismetría bilateral de predominio dicho; Ausencia de deterioro cognitivo", considerando que ello es compatible con actividad laboral sin grandes exigencias físicas.

Contra dicha resolución, el demandante interpuso reclamación previa que fue desestimada.

TERCERO.- La actora está diagnosticada en la actualidad de "Esclerosis Múltiple recurrente-remitente; oftalmoparesia internuclear bilateral, paresia distal (Millar-Fishaer bilateral), dismetría bilateral de predominio derecho, paraparesia proximal, hipopalestesia maleolar leve, claudicación de la marcha con astenia, espasticidad, marcha en tandem es de difícil realización, presenta limitaciones para actividades de la vida diaria, tratamiento crónico con interferón. Atrofia cortico subcortical, Polisinusopatias (maxilar, frontal y etmoidal) derecha; Cervicalgia."

Ha presentado un empeoramiento progresivo de su enfermedad, hasta presentar actualmente una puntuación EDSS de 6.

CUARTO.- La base reguladora de la prestación reclamada es la cantidad de 928,03 euros mensuales y la fecha de efectos el 28-10-2015.



FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 97.2 de la Ley de Procedimiento Laboral, los hechos declarados probados, se han deducido de la valoración conjunta de las pruebas practicadas en el acto de la vista, en concreto, el hecho probado primero resulta no controvertido.

El hecho probado segundo resulta de los documentos 1, 2 y 3 de la demanda, así como del expediente administrativo.

El hecho probado tercero resulta de los documentos 1 a 9 aportados por la actora en el acto del juicio.

El hecho probado cuarto resulta del folio 50, así como de la conformidad de las partes manifestada en el acto del juicio.

SEGUNDO.- El actor solicita sentencia que declare en situación de Invalidez Permanente Absoluta, derivada de enfermedad común, con derecho a las prestaciones económicas reglamentarias correspondientes.

La parte demandada contestó a la demanda oponiendo que la patología tiene tratamiento, encontrándose estable en la actualidad, procedería Incapacidad permanente total, pero no absoluta.

TERCERO.- El artículo 136 de la Ley General de la Seguridad Social, establece que en la modalidad contributiva, "es invalidez permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas

o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral”.

A su vez, el artículo 137, clasifica las incapacidades en distintos grados, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, considerando incapacidad permanente absoluta la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. Conforme reiterada Jurisprudencia, debe valorarse más que la índole y naturaleza de los padecimientos determinantes de las limitaciones que generen, éstas limitaciones en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar a quien los sufre sin posibilidad de iniciar y consumir las tareas que correspondan a un oficio, siquiera el más simple de los que como actividad laboral retribuida, con una u otra categoría se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen. Así, procede el reconocimiento de la invalidez permanente absoluta cuando las secuelas del accidente o de la enfermedad, definitivas e irreversibles, valoradas en su conjunto (STS de 9-7-90), impiden al trabajador realizar quehaceres sencillos y livianos, sean o no sedentarios, con un mínimo de profesionalidad y eficacia (STS de 23-2-90). Del mismo modo, es calificable como de incapacidad permanente absoluta la situación del afectado cuando éste no pueda realizar la mayor parte de las profesiones u oficios, si el trabajador no puede soportar unos mínimos de dedicación, diligencia y atención, que son indispensables en el más simple de los oficios, sin poner en riesgo su vida.

Considera incapacidad permanente total la que impide la realización de todas o de las fundamentales tareas de la profesión habitual del accidentado, siempre y cuando pueda dedicarse a otra distinta, entendiendo por profesión habitual la que desempeña el trabajador al tiempo de sufrir el accidente. La jurisprudencia ha señalado que este grado de

incapacidad concurre, cuando no pudiendo el trabajador desempeñar su profesión habitual, puede realizar otra mas liviana o sedentaria, y cuando las tareas básicas del oficio habitual no se pueden seguir desempeñando con un mínimo de seguridad y eficacia o si al hacerlas genera, como consecuencia de las lesiones residuales, riesgos adicionales y superpuestos a los normales del oficio, o si el trabajador queda sometido a una continua situación de sufrimiento en su trabajo cotidiano a causa del dolor.

Sentado ello, se estima la pretensión principal de la actora al quedar acreditado que las lesiones y secuelas que sufre le impidan el desempeño de cualquier profesión u oficio, y no sólo su profesión habitual, en la forma expuestas en los artículos 136 y 137 de la LGSS citados.

Se revoca la resolución administrativa impugnada dada la entidad de las lesiones que han resultado acreditadas, las cuales son de entidad suficiente para fundar una incapacidad permanente total.

El informe de valoración médica del expediente de fecha 23 de octubre de 2015, considera una puntuación EDSS de 4,5, apreciando como limitaciones orgánicas signos leves en varios sistemas funcionales, compatibles con actividad laboral sin grandes exigencias físicas. Ello unido al hecho de que las lesiones son anteriores a la afiliación y se consideran sin entidad invalidante hace concluir a la Administración la improcedencia de la incapacidad.

De la documental médica aportada por la actora, consistentes en informe médicos de la Seguridad Social reflejan un agravamiento de patología, que si bien era preexistente, pues la padece desde los once años, ha presentado un patente empeoramiento reflejado en la puntuación EDSS que ha ido incrementando desde 2 en el año 2001, hasta 4



en el año 2007, 4,5 en el año 2010, y 6 en el año 2015, según consta en el informe de Consultas Externas, Neurología del Hospital Obispo Polanco fechado el 25 de noviembre de 2015, presentando una puntuación en la Escala de Discapacidad Ampliada de Kurtzke de 6 por afectación de los sistemas piramidales (3), cerebeloso (2), tronco encéfalo (2), esfinteriano(1) y ambulatorio (5).

La patología le imposibilita cualquier actividad laboral por liviana que sea con un mínimo de profesionalidad y eficacia, y exigiendo un enorme sacrificio, en cuanto que ni siquiera puede caminar más de 100 metros sin ayuda, precisando apoyo para distancias más largas, lo que implica no sólo una dificultad para el desarrollo del trabajo, sino incluso una dificultad para acceder al mismo.

La circunstancia de que las lesiones sean anteriores a la vida laboral, no obsta a lo expuesto, en cuanto que queda probado que la evolución de la enfermedad del trabajador durante los años 2014 y 2015 ha sido negativa, siendo aplicable el artículo 136 de la Ley General de la Seguridad Social.

CUARTO.- La presente sentencia es susceptible de recurso de suplicación conforme al artículo 191 de la Ley de Jurisdicción Social.

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



Que **estimando la demanda** interpuesta por D. TRIBUNAL
MÉDICO
contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y
TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, **se declara a la**
actor afecto de una incapacidad permanente en grado de
absoluta, con derecho al percibo de una pensión vitalicia del
100% de la Base Reguladora de 928,03 €, con efectos desde el
día 28 de octubre de 2015, **condenando** al INSTITUTO NACIONAL DE
LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
a estar y pasar por tal declaración.

Notifíquese a las partes, haciéndoles saber que en
aplicación del mandato contenido en el artículo 53.2 de la
LJS, en el primer escrito o comparecencia ante el órgano
judicial, las partes o interesados, y en su caso los
profesionales designados, señalarán un domicilio y datos
completos para la práctica de actos de comunicación. El
domicilio y los datos de localización facilitados con tal fin,
surtirán plenos efectos y las notificaciones en ellos
intentadas sin efecto serán válidas hasta tanto no sean
facilitados otros datos alternativos, siendo **carga procesal de**
las partes y de sus representantes **mantenerlos actualizados**.
Asimismo deberán comunicar los cambios relativos a su número
de teléfono, fax, dirección electrónica o similares, siempre
que estos últimos estén siendo utilizados como instrumentos de
comunicación con el Tribunal.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiéndoles que
contra ella podrán interponer Recurso de suplicación ante el
Tribunal Superior de Justicia, que deberá ser anunciado por
comparecencia o mediante escrito en este Juzgado dentro de los
cinco días siguientes a la notificación de la sentencia, o por
simple manifestación en el momento en que se practique la



notificación. Adviértase al recurrente que fuese Entidad Gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, que 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.

Expídase testimonio de la presente resolución, que se unirá a las actuaciones, y llévase el original al Libro de Sentencias.

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

Ilma. Sra. D^a Maria Elena Marcén Maza Magistrado-Juez en funciones de sustitución del Juzgado de lo Social de Teruel.

