ADMINISTRACION DE JUSTICIA

08 Toledo

JDO. DE LO SOCIAL N. 1
CIUDAD REAL

SENTENCIA: 00155/2015

AYUNTAMIENTO DE PUERTOLLANO
Entrada
001 Nº: 2015000011308
31/03/2015 12:10:52 Dest: 013

UNIDAD PROCESAL DE APOYO DIRECTO

C/ ERAS DEL CERRILLO Nº 3 PLANTA 4ª
Tfno: 926 27.89.29.
Fax: 926 27.88.46.
NIG: 13034 44 4 2013 0002006
N02700

SSS SEGURIDAD SOCIAL 0000648 /2013

Procedimiento origen: /
Sobre: SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña: A
ABOGADO/A: EMILIANO RUBIO GOMEZ
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña: AYUNTAMIENTO DE SOCUELLAMOS, INSS INSS , TGSS 0 , FRATERNIDAD MUPRESPA
ABOGADO/A: , ABOGADO DEL ESTADO , ABOGADO DEL ESTADO ,
PROCURADOR: , , ,
GRADUADO/A SOCIAL: , , ,

En CIUDAD REAL a veinte de marzo de 2015.

D/ña. Montserrat Contento Asensio, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Social nº 1 de CIUDAD REAL tras haber visto los presentes autos sobre ACCIDENTE DE TRABAJO/INVALIDEZ entre partes, de una y como demandante Dª. , que comparece asistida del letrado D. Emiliano Rubio Gómez, y de otra como demandadas INSS Y TGSS representada y defendidas por la letrada Dª. Carmen Díaz Carrasco; representada y defendida por el letrado D. Juan de Dios Martín Ramírez, y el Ayuntamiento de Puertollano que comparece representado y asistido por la letrada Dª. María del Carmen Santos Altozano.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

SENTENCIA nº155

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Presentada la demanda en fecha 7 de junio de 2013, correspondió su conocimiento a este Juzgado de lo Social, registrándose con el nº 648/13, en la que tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que consideró aplicables, terminó suplicando al Juzgado que tras los trámites oportunos, se dictara sentencia por la que se declare a la actora en situación de Gran Invalidez, subsidiariamente Incapacidad

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Permanente absoluta para su profesión habitual derivada de accidente de trabajo, subsidiariamente derivadas de enfermedad común, haciendo pasar por tal declaración de condena a las partes demandadas traídas al juicio.

SEGUNDO: Admitida a trámite la demanda, se dio traslado a los demandados y citando a las partes para la celebración del correspondiente juicio oral, al que comparecieron ambas, ratificándose la demandante en sus posiciones, y los demandados oponiéndose a estas en base a las alegaciones efectuadas, practicándose las pruebas que fueron declaradas pertinentes y elevando finalmente a definitivas sus conclusiones.

TERCERO: En el presente procedimiento se han cumplido las formalidades legales exigibles, salvo los plazos procesales y de sentencia, debido a número de asuntos que se tramitan en el Juzgado.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO: La actora, nacida el 29-5-1957, con NASS 130041134684, tiene reconocida por sentencia de este Juzgado de 23-10-06, incapacidad permanente total para su profesión habitual de Auxiliar de Ayuda a Domicilio, derivada de accidente de trabajo, con el siguiente cuadro residual: LUMBALGIA MECANICA CRÓNICA SECUNDARIA A PROTUSIÓN L4-L5. SACROILEITIS.

SEGUNDO: El 12 de mayo de 2010, la actora solicitó la revisión del grado de incapacidad declarada por agravamiento, y una vez instruido el oportuno expediente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social dictó resolución, en base al informe-propuesta del EVI de 7-7-10 en el que consta diagnóstico: LUMBALGIA MECANICA CRÓNICA SECUNDARIA A PROTUSIÓN DISCAL L4-L5 Y L3-L4. QUE NO PROVOCA COMPROMISO FORAMINAL. DISCOPATÍA DEGENERATIVA C3-C4, C5-C6 Y EN MENOR MEDIDA C6-C7 ASOCIADOS A UNA UNCOARTROSIS DERECHA C3-C4 Y BILATERAL C5-C6. PARESTESIAS A NIVEL MANO DCHA. (MANO COMPLETA). BURSITIS SUBACROMIOSUBDELTOIDEA CON ALTERACIÓN DEL SUPRAESPINOSO SUGERENTE DE TENDINOSIS; dictándose resolución en el sentido de denegar su solicitud de revisión de grado de invalidez, por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral.

Impugnada en vía judicial, fue desestimada su demanda por sentencia de este Juzgado de 21 de septiembre de 2011.

TERCERO- El 12-12-12, la actora solicitó la revisión del grado de incapacidad declarada por agravamiento, y una vez instruido el oportuno expediente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social dictó resolución, en base al informe-propuesta del EVI de 10-1-13 en el que consta diagnóstico: ESPONDILOARTROSIS LUMBAR DESDE L3-L4 HASTA L5-S1. DISCRETA OBLITERACIÓN BILATERAL EN L4-L5 SECUNDARIA A ARTROSIS Y DISCOPATÍA DEGENERATIVA CON PROT.DISCAL. SIN SIGNOS DE COMPRESIÓN RADICULAR NI COMPRESIÓN DURAL SIGNIFICATIVA (RMN 11/11). PROTUSIONES DISCALES DIFUSAS Y CIOSIS CERVICAL SIN MIELOPATÍA. PROT CENTROLATERAL IZD. C4-C5 Y CENTRO LATERAL DCHA C7-D1 CON DISCRETO COMPRMISO FORAMINAL (RNM 9/10). BURSITIS SUBACROMIOSUBDELTOIDEA. TENDINOSIS DE SUPRAESPINOSO DISTAL SIN

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

FRANCOS SIGNOS DE ROTURA (rmn 4/2010). Dictándose resolución en el sentido de denegar su solicitud de revisión de grado de invalidez, por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral.

La actora formuló reclamación previa, dictándose resolución por parte del INSS, desestimando la reclamación formulada.

CUARTO- La base reguladora para la prestación solicitada derivada de accidente de trabajo, es de 880,05 euros mensuales.

QUINTO: Junto con las patologías recogidas por el EVI, la actora tiene establecido por el Servicio de Cardiología 20.8.14, los diagnósticos de Cardiopatía Hipertensiva Ligera, y Extrasistolia ventricular de alta densidad. Y por el Servicio de Ap. Digestivo 5-7-13, diagnosticada de Colitis inespecífica.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO- Sostiene la actora que las patologías que en la actualidad presenta, derivadas del accidente de trabajo sufrido, se han agravado, bien como consecuencia de aquel o por enfermedades comunes, y que han aparecido otras nuevas, que le imposibilitan no solo para el desarrollo de su trabajo habitual sino el de cualquier otro.

A ello se oponen la Mutua demandada, y el INSS solicitando la confirmación de la resolución administrativa.

SEGUNDO: La incapacidad permanente absoluta viene definida en el art. 137 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con el contenido de su art. 134, como la situación de quien, por enfermedad o accidente, presenta unas reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que le inhabilitan por completo para toda profesión u oficio.

En esa valoración no cabe tener en cuenta las dificultades que pueda tener el trabajador para encontrar empleo por razón de su falta de conocimientos o preparación, pues las limitaciones para el trabajo han de provenir de alteraciones en su salud, según recoge el primero de estos preceptos y reitera la Sala de lo Social del Tribunal Supremo interpretando la normativa precedente, de análogo contenido (por ejemplo, STS de 23-Jn-86). Máxime, cuando nuestras leyes ya contemplan esa situación y han establecido que, de concurrir en persona mayor de 55 años y pensionista de incapacidad total por un régimen de seguridad social protector de los trabajadores asalariados, dé lugar a que, mientras no se tenga empleo, se tenga derecho a cobrar un incremento en la cuantía de esa pensión, de tal forma que se percibe calculada en función del 75% de la base reguladora, en lugar de hacerlo con el 55% de la misma.

De otra parte, sin embargo, no cabe equiparar inhabilidad para el trabajo con imposibilidad material de efectuar cualquier labor. La lectura del art. 141-2 LGSS así lo viene a revelar, al recoger que la realización de trabajos

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

marginales resulta compatible con el cobro de la pensión de incapacidad absoluta. Esa ausencia de habilidad ha de entenderse como pérdida de la aptitud psicofísica necesaria para poder desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial -no a costa de su magnanimidad-; por tanto, con la necesaria continuidad, dedicación, eficacia y profesionalidad exigible a un trabajador, fuera de todo heroísmo o espíritu de superación excepcional por su parte. Así lo ha venido resolviendo la Sala de lo Social del Tribunal Supremo en doctrina que cabe calificar como jurisprudencial por su reiteración y uniformidad, de la que se contiene muestra, entre otras, en sus sentencias de 15-Dc-88, 17-Mz-89 , 13-Jn-89, y Fb-90.

En cuanto a la revisión por agravación del grado de invalidez permanente, prevista en el actual articulo 143-2 LGSS, tal y como indica la S.TSJ de Catilla La Mancha de 20-11-97, presupone necesariamente un juicio comparativo en la confrontación entre dos situaciones fácticas, la que motivó, como consecuencia de alteraciones orgánicas o funcionales, la anterior declaración de invalidez permanente, y la existente con posterioridad al solicitar aquella, para de él concluir:

-Si las dolencias primitivas han empeorado o si por la concurrencia de estas con otras aparecidas con posterioridad, el cuadro clínico del trabajador es más grave que el que sirvió de base para el reconocimiento del grado de invalidez permanente cuya revisión se pretende, y

-Si dicho empeoramiento o agravación tiene la entidad suficiente o repercute de tal forma en la capacidad laboral residual de quien lo padece que permita incardinar su nueva situación en un grado de invalidez permanente superior,y en el caso de la incapacidad permanente en su grado de absoluta, que efectivamente la anule por completo, impidiéndole desempeñar profesión y oficio alguno, de los existentes en el mercado laboral, con el mínimo de profesionalidad, habitualidad y eficacia o rendimiento exigibles al resto de los trabajadores en condiciones de integridad de salud. Dichos requisitos han venido siendo exigidos para el éxito de la pretensión revisoria tanto por el Tribunal Supremo (S.20-11-85 entre otras),como por el Tribunal Central de Trabajo (S.10 y24 abril 1997 entre otras).

TERCERO: Pretende la demandante que se revise nuevamente el grado de invalidez declarado, por cuanto las patologías que ya tenía, se han agravado, e incluso han aparecido nuevas dolencias, lo que unido a las que ya presentaba, en su conjunto determinan su incapacidad absoluta no solo para desempeñar su trabajo habitual, sino que condicionan gravemente el desarrollo de cualquier otro trabajo en condiciones como las que demanda el mercado laboral, considerando que su situación deriva de los accidentes de trabajo sufridos.

En tal sentido, se ha de valorar si las secuelas definitivas de la actora, son absolutamente incapacitantes para toda clase de trabajo, y si esta situación en su caso es debida al accidente sufrido.

TERCERO: Proyectando lo expuesto, al supuesto que nos ocupa, resulta que, relacionando las limitaciones funcionales que se declaran acreditadas, estas limitan a la demandante tal y como recoge el médico evaluador en su

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

informe para altos requerimientos biomecánicos de raquis cervical y/o lumbar y de hombro derecho. Considerando correcta la apreciación de que no se objetiva agravamiento clínico-funcional respecto a reconocimiento e IMS realizados en 2010.

Del resto de los informes médicos aportados, no se infiere que las dolencias que aqueja, le impidan el desarrollo de actividades laborales livianas, sedentarias, ni menos aún que comprometan actos de la vida diaria, tributarios de la gran invalidez que solicita con carácter principal.

Las secuelas que padece la actora son aquellas que se reflejan tanto en el informe del EVI, como en los existentes en el expediente emitidos por los facultativos de la Sanidad Pública, que siguen la evolución de sus dolencias, así en el informe del servicio de Traumatología del Hospital Santa Bárbara se recogen las referencias a las dolencias poliarticulares de la actora, si bien estas no se indican (informe 2015), como impeditivas para trabajos livianos o sedentarios, exentos de carga física, es significativo que el único tratamiento que sigue son AINES, analgésicos, no consta remisión a la Unidad de dolor. El estudio de Neurofisiología clínica aportado de 3-6-14, indica una neuropatía focal por atropamiento del n. mediano dcho a través del carpo, de grado leve, y una disfunción de la vía somatosensorial explorada en MMII de grado muy discreto, resultados por tanto muy alejados de la grave dolencia que se pretende acreditar.

Los informes recientes y posteriores a su paso por el EVI, de los servicios de cardiología y digestivo, tampoco ilustran de patologías altamente incapacitantes, por el contrario son compatibles con trabajos sedentarios.

El médico evaluador a la exploración de la paciente observa marcha conservada incluida la realización de puntillas y talones. MMSS: BA hombro izdo completo. BA de h. Dcho (Abd y antev al menos hasta 90°, retrov hasta reg lumbar). No déficit motor en MMSS. MMII: Fuerza conservada. No déficit neurológico ni signos de radiculopatía. BA de ambas rodillas conservado. ROT cuadricipitales presentes.

Tales valoraciones, como se ha indicado en anteriores procesos, son compatibles con el desempeño de actividades sedentarias y livianas, carentes de esfuerzo físico, y que permitan alternancias posturales de las existentes en el mercado, sin perjuicio de que en los periodos álgidos de dolor o recaídas, pueda causar baja por Incapacidad Temporal.

En definitiva no existen pruebas médicas, ni datos objetivos que acrediten que la limitación actual de la actora, no es acorde con la valoración otorgada por el INSS, al margen de la opinión del perito de parte, cuyos criterios de valoración basados en los mismos informes de pruebas diagnósticas, no pueden prevalecer sobre los de organismos públicos, dotados de un principio de imparcialidad.

Con respecto a la base reguladora se reconoce la ya recogida en la anterior sentencia de 2011, al no haberse cuestionado por las partes, teniendo en cuenta que la actora

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

no ha vuelto a trabajar desde el reconocimiento de la invalidez permanente total.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación al caso de autos,

FALLO

Que desestimando la demanda promovida por Dª. contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, y contra la mutua Y EL EXCMO AYUNTAMIENTO DE PUERTOLLANO, en materia de incapacidad debo absolver a los demandados de las pretensiones ejercitadas en su contra.

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 advirtiendo 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.

Así por esta Sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.