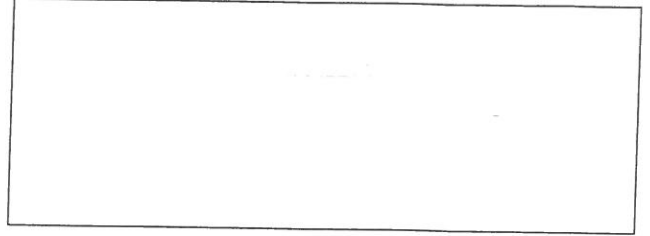


NIG:



En Madrid a cinco de junio de dos mil quince .

Vistos por el Ilmo. Sr. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº D./Dña. los presentes autos nº /2014 seguidos a instancia de D./Dña. representado por letrado D Vicente Javier Saiz Marco contra TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL e INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, representados por letrado D sobre **Incapacidad permanente**.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

SENTENCIA N° /2015

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 24/09/2014 tuvo entrada demanda formulada por D./Dña. contra TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL e INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL y admitida a trámite se citó de comparecencia a las partes asistiendo todas, y abierto el acto de juicio por S.S^a. las comparecidas manifestaron cuantas alegaciones creyeron pertinentes en defensa de sus derechos practicándose seguidamente las pruebas que fueron admitidas según queda constancia en el acta correspondiente, y finalmente manifestaron por su orden sus conclusiones.

SEGUNDO.- En la tramitación de este proceso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Que el actor D. se encuentra afiliado al Régimen General de la Seguridad social con el nº de afiliación Su actividad habitual es la de Oficial 1^a de Mantenimiento. Tiene la edad de 34 años.

SEGUNDO.- Que con fecha 24.02.2014 se insta a instancia del Instituto Nacional de la Seguridad Social expediente de incapacidad, contando el 11.02.2014 dictamen del EVI con el siguiente contenido:

“Colitis ulcerosa extensa con debut en mayo/12 con brote grave refractario a esteroides. Sobreinfección por CMV resuelta. Trat con infliximab. Dolor abdominal y elevación de PCR. Pendiente de TAC para vigilar recaída.

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: dolorimiento abdominal persistente en FIIZ. Habito de 5 deposiciones diarias. Aumento de PCR. Trat con infliximab. Han solicitado TAC. Artralgias. Se envía a reumatología.”

Posteriormente tras el inicio del expediente se emite el 21.05.2014 otro dictamen del EVI con el siguiente contenido:

“Determinado el cuadro clínico residual:

Colitis ulcerosa extensa con debut en mayo/12 con brote grave refractario a esteroides.

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: las derivadas del cuadro clínico.

Y analizadas las secuelas descritas y las tareas realizables por el titular, este Equipo de Valoración de Incapacidades, propone a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social: la no calificación del trabajador referido como incapacitado permanente, por no presentar reducciones anatómicas o funcionales que disminuyan o anulen su capacidad laboral.”

TERCERO.- Tal dictamen fue confirmado por Resolución de la Entidad gestora de 22.05.2014.

CUARTO.- Que en el historial clínico de la actora se constata:

Sufre una enfermedad inflamatoria intestinal tipo Colitis Ulcerosa que afecta a todo el colon. Esta enfermedad debutó con un brote grave (E3S3 de la Clasificación de Montreal e índice de Truelove Witts de 20 puntos = severo) y refractario al primer escalón de tratamiento con nutrición parenteral y corticoides intravenosos, por lo que se asoció tratamiento biológico con infliximab.

En la evolución del proceso sufrió una reactivación de una infección por Citomegalovirus preexistente, que fue adecuadamente tratada con ganciclovir.

También presentó una infección por Staph epidermidis asociada a la nutrición parenteral que requirió al estar sometido a dieta absoluta debido a su grave enfermedad intestinal con íleo intestinal secundario. Esta infección fue tratada, bajo la supervisión de la Unidad de Enfermedades Infecciosas, con vancomicina y meripenem, a dosis a y tiempo adecuados, debido la resistencia a otros antibióticos que mostraban los cultivos correspondientes (fundamentalmente oxacilina resistente) y siguiendo las Guías de Práctica Médica para Tratamiento de Enfermedades Infecciosas Vigentes.

Según la ficha técnica de la vancomicina, la ototoxicidad está catalogada como un efecto adverso infrecuente o muy raro (<1 caso /10.000 enfermos tratados) siendo, en estos casos raros, más frecuente cuando el paciente está tomando otros fármacos potencialmente ototóxicos, y siendo más frecuentes otros efectos adversos como hipotensión, rubefacción, eritema, urticaria o prurito, que el paciente no presentó.

- La ototoxicidad con acufenos y/o pérdida de audición también puede ser debida a otras causas como una infección viral (cochleolaberintitis aguda de etiología viral) y esta posibilidad es compatible con la clínica que presenta.

QUINTO.- La base reguladora de la prestación solicitada asciende a 966,83 €/mes.

SEXTO.- Que entendiendo que su situación clínica es constitutiva de una incapacidad permanente total, formula reclamación previa y ulterior demanda.

SÉPTIMO.- Que el actor en el periodo de 5.11.2002 a 31.07.2008, prestó servicios como Oficial 1ª Montador de Pladur; en el periodo 2.03.2009 a 31.12.2011, como Oficial 1ª de Mantenimiento de estructuras; en el periodo 14.05.2012 a 13.08.2012, como Mozo Almacén.

OCTAVO.- Tiene concedido un grado de discapacidad del 40% en base a:

- Hipoacusia media por pérdida neurosensorial de oído de etiología tóxica.
- Enfermedad de aparato digestivo por colitis ulcerosa de etiología inmunológica.
- Enfermedad de aparato respiratorio por enfisema.

El grado de limitación en la actividad global es del 34% y factores sociales el de seis puntos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La precedente relación fáctica se acredita por el expediente administrativo aportado por la Entidad Gestora y documental de la parte actora, así como valoración prueba pericial.

SEGUNDO.- Es reiterada la jurisprudencia (sentencias del TS de 24.07.86 y 9.04.90) la de que, a los efectos de la declaración de invalidez permanente en el grado de total, debe partirse de los siguientes presupuestos:

- La valoración de la invalidez permanente ha de hacerse atendiendo fundamentalmente a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto tales restricciones son las que determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia.

- Han de ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas, que constituyen el núcleo de la concreta profesión.

- La aptitud para el desempeño de la actividad laboral habitual de un trabajador implica la posibilidad de llevar a cabo todas o las fundamentales tareas de la misma, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, sin que el desempeño de las mismas genere "riesgos adicionales o superpuestos" a los normales de un oficio o comporte el sometimiento a "una continuación de sufrimiento" en el trabajo cotidiano.

- No es obstáculo a la declaración de tal grado de incapacidad el que el trabajador pueda realizar otras actividades distintas, más livianas y sedentarias, o incluso pueda desempeñar tareas "menos importantes o secundarias" de su propia profesión habitual o cometidos secundarios o complementarios de ésta, siempre que exista una imposibilidad de continuar trabajando en dicha actividad y conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concretar relación de trabajo futuro".

- Debe entenderse por profesión habitual no un determinado puesto de trabajo, sino aquella que el trabajador está cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en la movilidad funcional.

TERCERO.- Bajo tales parámetros la evolución clínica del actor y su situación actual, detallada en el hecho probado cuarto, queda constatada por el examen de los informes emitidos por el Hospital que ha seguido su tratamiento, informe clínico laboral unido al expediente, informe de síntesis así como en el informe pericial ratificado en la vista que en esencia recoge la citada evolución, tratamientos y situación actual, la cual es

coincidente con el informe de síntesis en sus conclusiones; en esencia presenta una colitis ulcerosa extensa, iniciada en mayo 2012 con brotes graves refractario al tratamiento con esteroides; dolencia que cursa con dolor abdominal, poliartralgias generalizadas, deposiciones de cinco veces al día y ansiedad.

Bajo tal cuadro clínico, no controvertido, teniendo en cuenta su profesión habitual que debe referenciarse según el expediente a Oficial 1ª mantenedor de extintores, a tenor de los criterios que se han establecido en el anterior fundamento, el actor no está capacitado para llevar a cabo tal actividad con un mínimo de rigor y profesionalidad, en consecuencia y a tenor del art 137 LSS debe accederse al grado de incapacidad permanente total solicitado.

La base reguladora debe establecerse en 966,83 €, efectos 22.05.2014 y porcentaje del 55%.

CUARTO.- Contra esta resolución cabe interponer recurso de suplicación al amparo de lo dispuesto en el artículo 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

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

FALLO

Que estimando como estimo la demanda sobre incapacidad permanente formulada por D _____ contra TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL e INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro al actor afecto a una incapacidad permanente total para su profesión habitual, con derecho a prestaciones sobre el cincuenta y cinco por ciento (55%) de la base reguladora de novecientos sesenta y seis euros con ochenta y tres céntimos (966,83) y efectos económicos de 22 de mayo de 2014.

Se condena al Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social a estar y pasar por tal declaración con abono de las prestaciones indicadas.

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 del BANCO _____ 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,