



**JUZGADO DE LO SOCIAL NÚMERO DE MADRID**

**PROCEDIMIENTO N° 14**

**SS: INCAPACIDAD PERMANENTE**

En la ciudad de Madrid, a veintinueve de junio del dos mil quince.

La Iltrma. Sra. D<sup>a</sup>. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social número de Madrid, ha dictado en nombre del Rey, la siguiente,

**SENTENCIA NÚMERO 15**

En los autos de juicio verbal sobre **INCAPACIDAD PERMANENTE**, seguidos entre las partes de la una y como demandante D. con DNI n° defendida por el Letrado D. VICENTE JAVIER SAIZ MARCO. Y de la otra y como demandado el **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**, representados y defendidos por la Letrada D<sup>a</sup>

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.** Habiendo tenido entrada en este Juzgado de lo Social el 24.10.2014 la presente demanda, suscrita por el demandante, sobre incapacidad permanente la que sucintamente se exponían los hechos fundamentadores de su pretensión, fue admitida a trámite.

**SEGUNDO.** Señalado el día 25.06.2015 para la celebración del juicio, éste tuvo lugar con asistencia de todas las partes y el siguiente resultado:

- El actor se ratificó en su demanda e interesó el reconocimiento de una incapacidad permanente en el grado de absoluta. Se muestra conforme con la base reguladora y fecha de efectos alegados por la Entidad Gestora.
- El Instituto Nacional de la Seguridad Social se opuso a la demanda solicitando la confirmación de la resolución administrativa que declara que el actor está afecto a una incapacidad permanente total. Alega, para caso de estimación, que la base reguladora de las prestaciones de incapacidad permanente absoluta y total ascienden a 736,00 euros mensuales y la fecha de efectos sería el 07.05.2014.

Recibido el pleito a prueba:

- Por la parte actora se propuso la siguiente: Documental y pericial.
- Por la parte demandada propuso la siguiente: Documental (expediente administrativo).



Admitidas las pruebas propuestas, se practicaron en el acto del juicio, habiendo producido la relación fáctica, que se desarrollará más adelante.

Seguidamente las partes emitieron sus conclusiones, elevando a definitivas sus pretensiones.

**TERCERO.** En la tramitación del presente procedimiento, se han observado todas las prescripciones legales, salvo los plazos para realizar las actuaciones judiciales, visto el elevado número de asuntos urgentes en trámite en el Juzgado en esas fechas.

## HECHOS PROBADOS

### **PRIMERO. Datos profesionales del trabajador demandante:**

I. El actor, nacido el                      figura afiliado a la Seguridad Social y, en la fecha del hecho causante, era pensionista del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.

II. La profesión habitual del actor era: guía de viajes por cuenta propia.

III. Mediante resolución de la Consejería de Asuntos Sociales de la C. Madrid de 25.11.2013 se ha declarado al actor afecto a una discapacidad del 67% (65% de limitación de la actividad global y 2 puntos de factores complementarios), con efectos del día 04.07.2013 y validez hasta el 25.11.2016.

### **SEGUNDO. Proceso previo de incapacidad permanente:**

I. Con fecha 08.01.2013, el Equipo de Valoración de Incapacidades emite dictamen propuesta donde reconoce las siguientes secuelas derivadas de enfermedad común: "*Espondiloartropatía indiferenciada con afectación predominante periférica. HLA B27 positivo. Síndrome ansioso depresivo*" y las siguientes limitaciones orgánicas y funcionales: "*Actualmente situación compatible con la actividad laboral*" y propone declarar al actor como no afecto a una incapacidad permanente.

II. Interpuesta reclamación previa frente a la anterior resolución, se estima por otra de fecha 27.06.2013, que le declara afecto a una incapacidad permanente total para su profesión habitual, derivada de enfermedad común, y le reconoce el derecho a percibir una pensión del 55% de la base reguladora de 736,00 euros mensuales, efectos económicos del 20.02.2013, y revisión a partir del 01.05.2014.

### **TERCERO. Actual expediente de revisión de grado de incapacidad permanente:**

I. En fecha 05.05.2014, el Equipo de Valoración de Incapacidades emite dictamen propuesta donde reconoce las siguientes secuelas derivadas de enfermedad común: "*Poliartritis HLA B27 positivo, con artritis periférica, lumbalgia inflamatoria y prostatitis con actividad persistente compatible con superposición Artritis reumatoide-espondiloartrosis preradiológica. Enfisema pulmonar. Hernia lumbar L4-L5. Rotura completa y desinserción parcial del supraespinoso. Tendinosis del infra subescapular. Síndrome de pinzamiento acromioclavicular. Omartrosis*", habiendo realizado el siguiente juicio clínico: "*Evolución desfavorable. No apto laboralmente*" y propone no revisar el grado de incapacidad permanente reconocido.

II. El 05.05.2014, la Directora Provincial de Madrid del Instituto Nacional de la Seguridad Social eleva a definitiva la propuesta y, mediante resolución de fecha 06.05.2014 deniega la revisión del grado de incapacidad permanente previamente reconocido.

III. El 18.06.2014, el actor interpone reclamación previa frente al INSS que se desestima.

#### **CUARTO. Circunstancias clínicas:**

I. Al actor se le aprecian las siguientes dolencias: Poliartritis reumatoide (HLA B27 positivo) y espondiloartrosis preradiológica periférica, que debuta en julio 2011 e inicialmente afectaba a carpo derecho y hombros y, desde agosto del 2012, a hombros, codos, carpos, caderas y rodillas, y en mayo del 2014 a hombros, tobillos, mano y pies, y que le producen cervicalgia, dorsalgia, metatarsalgia y lumbalgia inflamatoria. Prostatitis diagnosticada en el año 2010 con actividad persistente compatible con superposición. Hernia lumbar L4-L5 que produce cuadros de lumbalgia. Rotura completa y desinserción parcial del supraespinoso. Tendinosis con rotura completa y desinserción parcial del supraespinoso y tendinosis infra y subescapular y síndrome de pinzamiento acromioclavicular, objetivados en noviembre 2013, que le producen omartrosis y limitación de la movilidad. Hidroneumotorax izquierdo con empiema pleural, enfisema pulmonar y pleuritis crónica, intervenido el 05.03.2013, 19.03.2013, y 26.04.2013, con buena evolución y EPOC leve. Trastorno ansioso-depresivo, diagnosticado y en tratamiento por la unidad de salud mental desde octubre 2012, con seguimiento regular y buena adherencia terapéutica que no ha conseguido una mejoría significativa, persistiendo insomnio mixto, ánimo subdepresivo y alto nivel de ansiedad.

II. Y las limitaciones funcionales siguientes: Limitación de la movilidad de la mayoría de las articulaciones cervical, hombros, carpos, caderas, rodillas. Escala EVA para el dolor 85/100 y escala HAQ 2,9 (limitación grave para todas las actividades de la vida diaria, incluido aseo personal). Se le ha prescrito evitar cualquier estrés articular que pueda desencadenar brotes o daños irreversibles; específicamente: cargar, arrastrar o empujar pesos, cargar pesos a la altura de los hombros, bipedestación estática y sedestación en periodos superiores a 30 minutos, sobrecarga articular a nivel de manos, hombros, caderas, rodillas y tobillos, subir y bajar escaleras, deambulación por tiempos prolongados, por terrenos irregulares o con obstáculos (puede deambular, con descansos, por periodos superiores a una hora). También debe evitar situaciones con riesgo de infección (estancia en zonas con infra-desarrollo sanitario)

**QUINTO. Base reguladora:** La base reguladora para la incapacidad absoluta, derivada de enfermedad común, asciende a 736,00 euros mensuales.

#### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, 5 y 93 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, en relación con lo establecido en el artículos 2 b) y 10.2 a) del Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril, compete el conocimiento del proceso a este Juzgado.

**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 1º, 2º, 3º y 5º no fueron controvertidos, reputándose conformes, a tenor con lo dispuesto en el artículo 85.2 y 87.1 LRJS, siendo contrastados en el expediente administrativo y en la demanda.

El hecho probado 3º: El estado del actor en la fecha del hecho causante es fruto de la valoración conjunta de la prueba, pues quien juzga se ve abocado a formar convicción acudiendo a este método de valoración, haciéndolo descansar en los informes clínicos obrantes en autos: esencialmente, el informe de síntesis, completado con lo que se reflejan en los informes de los especialistas que han venido tratando al demandante. Las limitaciones funcionales se extraen de los informes emitidos por el Hospital

que ha venido tratando al actor y cuya objetividad e imparcialidad queda fuera de toda duda.

**TERCERO.** Se hace preciso recordar que la situación en el campo del Derecho aplicado, conforme a lo previsto en el artículo 137.5 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social de 1994, definidor de la invalidez permanente en el grado de absoluta, en relación con el artículo 143.2 del mismo texto legal, que la revisión, por agravación, del grado de invalidez, reconocida a un trabajador, requiere la concurrencia de dos presupuestos de hecho: a) Que realmente se haya producido la misma, resultado de confrontar los padecimientos que fueron tenidos en cuenta para declararlo afecto de invalidez permanente en el anterior grado y el cuadro clínico presentado al tiempo en que pretende la revisión del que originariamente fue reconocido; y b) que la clínica actual, por su entidad, determine la modificación del grado de incapacidad, ya que no todo empeoramiento implica un grado superior de invalidez, sino sólo aquí, la que por la entidad de las dolencias padecidas y su repercusión en la capacidad laboral, la disminuyan seriamente o anulen por completo.

Por otra parte, la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo -la que por completo impide a quien la padece para toda profesión u oficio- ha sido entendida por la jurisprudencia teniendo presentes sus antecedentes históricos, su espíritu y su finalidad, en el sentido de que sólo debe ser reconocida a quien queda privado de toda posibilidad para realizar cualquier quehacer laboral; incluso se le debe reconocer a aquél que, aun con aptitudes para algunas actividades, no tenga facultades reales para consumir con cierta eficacia las tareas componentes de una cualquiera de las variadas ocupaciones que ofrece el ámbito temporal. A tal fin han de valorarse, más que la índole y la naturaleza de los padecimientos determinantes, las limitaciones que ellos generen, en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar imposibilitado de iniciar y consumir a quien los sufre un oficio, siquiera sea el más simple, de los que, como actividad laboral retribuida con una u otra categoría profesional se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen.

El juicio de contraste entre dolencias que determinaron la inicial declaración de incapacidad permanente total y el cuadro clínico vigente, determina la presencia de ambos requisitos, cuya concurrencia determina que prospere la demanda.

Basta dar lectura a la clínica que presentaba cuando se le reconoció la incapacidad permanente total y la que actualmente se ha declarado probada para comprobar el claro empeoramiento del actor, tanto por la evolución de su poliartritis reumatoide, que es su dolencia principal, como por la adición de nuevas dolencias que han venido a agravar su estado.

Agravación que es de la suficiente entidad para que el propio médico evaluador haya considerado que, la clínica que presenta, en su grado evolutivo actual, es incompatible con el trabajo. Criterio que, aunque no fue respaldado por el EVI, comparten

los especialistas que vienen tratando al actor que, en sus informes, han dejado constancia del progresivo empeoramiento de su estado. Reflejo de ello es que mientras que, en febrero 2012, se le recomendó llevar una vida activa y normal, lo que era consecuente con un grado de distres B (ligero) y una discapacidad ligera, en el año el año 2014, se le ha encuadra en la escala de discapacidad HAQ 2,9 (de un máximo de 3 puntos), lo que implica limitación grave para todas las actividades de la vida diaria, incluido aseo personal. Esa misma valoración realiza la Consejería de Asuntos Sociales que, con efectos de julio 2013, reconoció al demandante una limitación de la actividad global del 65%. Ciertamente esta última valoración se rige por criterios en los que solo tangencialmente se analiza la capacidad laboral, pero demuestra la grave repercusión orgánica y funcional que tienen las dolencias del demandante ya que ese grado de limitación de la actividad global se corresponde con una discapacidad de grado 4 (grave, en su tramo superior) y significa que presenta síntomas, signos o secuelas causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar la mayoría de las actividades de la vida diaria (incluido el trabajo), pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.

Esa misma conclusión se alcanza si tenemos en cuenta la repercusión funcional que ocasionan las dolencias del actor que tiene limitada la movilidad de la mayoría de las articulaciones (cervical, hombros, carpos, caderas, rodillas), sufre dolor en una escala EVA de 85/100 y se le ha prescrito evitar cualquier estrés articular que pueda desencadenar brotes o daños irreversibles; específicamente: cargar, arrastrar o empujar pesos, cargar pesos a la altura de los hombros, bipedestación estática y sedestación en periodos superiores a 30 minutos, sobrecarga articular a nivel de manos, hombros, caderas, rodillas y tobillos, subir y bajar escaleras, deambulación por tiempos prolongados, por terrenos irregulares o con obstáculos (puede deambular, con descansos, por periodos superiores a una hora) así como evitar situaciones con riesgo de infección (estancia en zonas con infra-desarrollo sanitario). Basta tener en cuenta el grado de dolor (85/100) para concluir que no está en condiciones de trabajar; con mayor motivo cuando no puede sobrecargar las articulaciones de las manos, hombros, caderas, rodillas y tobillos, siendo difícil imaginar una profesión que permita evitar el uso y sobrecarga de todas esas articulaciones y/o un trabajo donde se le permita descansar durante el tiempo necesario para evitarlas. En el caso del actor no estamos ante dolores y daños combatibles con simples cambios posturales sino que, cada media hora, se ha de pasar de sedestación a bipedestación; la deambulación está limitada a terrenos llanos y, además, tiene que descansar cada poco tiempo; y tampoco está en condiciones de realizar trabajos manuales, por la sobrecarga que produciría sobre las articulaciones de las manos y los hombros.

Llegados a este punto conviene recordar que es doctrina consolidada que el desempeño de cualquier trabajo requiere un mínimo de dedicación, rendimiento y diligencia, que precisa en cualquier caso una actitud laboral que en razonable medida sea vaporable en el ámbito del mercado de trabajo (STS 24 de abril de 1990) y la realización de un oficio, por liviano o sedentario que sea, sólo puede realizarse mediante la asistencia diaria al lugar de empleo, permanencia en él durante la jornada, y estar en condiciones de consumir una tarea que, aun siendo leve, demanda un cierto grado de atención y una moderada actividad física (STS de 27 de febrero de 1990), de manera que a los efectos de calificación de la invalidez permanente la actividad laboral implica no sólo la posibilidad de realizar el trabajo, sino de efectuarlo con un mínima de profesionalidad, rendimiento y eficacia de modo continuo durante toda la jornada laboral (STS 23 de febrero de 1990) por lo que la inhabilitación para el trabajo debe entenderse coma absoluta si las lesiones sólo consienten quehaceres determinados y livianos con afán de superación y de sobreponerse al dotar más allá de lo que es exigible como normal diligencia (STS 4 de diciembre de 1939).

Partiendo de esos criterios, y de la clínica declarada probada, es forzoso concluir que el actor está imposibilitado para realizar cualquier tipo de trabajo con un mínimo de profesionalidad, eficacia y rendimiento sin poner en peligro su propia integridad.

No desvirtúa lo anterior el hecho de que pueda desempeñar empleos protegidos y/o adaptados, pues es de recordar que la capacidad residual que corresponde evaluar es aquella que permite realizar un trabajo en unas condiciones normales de habitualidad, con el rendimiento suficiente y esfuerzo normal (STS de 22 septiembre 1989 [RJ 1989\6472]), sin exigencia por parte del trabajador de un esfuerzo superior o especial (SSTS de 11 octubre 1979 [RJ 1979\3551], 21 febrero 1981 [RJ 1981\729 y RJ 1981\731] y 22 septiembre 1989), que debe poder ser desempeñado con la necesaria profesionalidad y conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia exigibles en todo trabajo (SSTS de 14 febrero 1989 [RJ 1989\749] y 7 de marzo de 1990 [RJ 1990\1779]), de modo continuo y durante toda la jornada laboral ordinaria (SSTS de 16 febrero 1989 [RJ 1989\879] y de 23 febrero 1990 [RJ 1990\1219]) y sin incremento del riesgo físico propio o ajeno. Requisitos que no puede cumplir la demandante

En consecuencia, de conformidad con lo previsto en el art. 137 Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio y artículo 137.4 y 137.5 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social de 1974, vigente en tanto no se desarrolle reglamentariamente el anterior precepto, procede estimar la demanda, declarar al actor en situación de incapacidad permanente absoluta y reconocerle el derecho a percibir una pensión del régimen especial de trabajadores autónomos del 100% de la base reguladora declarada probada con efectos económicos de 97.05.2015.

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

#### FALLO

Estimo la demanda formulada por D. \_\_\_\_\_ contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, declaro al actor en situación de **incapacidad permanente absoluta**, derivada de enfermedad común, y condeno a las demandadas, en su respectivo ámbito de competencias, a abonar al actor una pensión del 100% de la base reguladora de 736,00 euros mensuales, con efectos de 07.05.2014, con las revalorizaciones, mejoras, incrementos y límites reglamentarios.

**Notifíquese** esta sentencia a las partes a las que se advierte que **no es firme**, ya que contra la misma cabe interponer **RECURSO DE SUPPLICACION** para ante la SALA DE LO SOCIAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID, debiendo en su caso, anunciar el propósito de hacerlo dentro de los CINCO DÍAS siguientes a la notificación de la misma, por conducto de este Juzgado, bastando para ello la mera manifestación de la parte o de su abogado o representante al hacerle la notificación de la sentencia, de su propósito de entablar el recurso, pudiendo también anunciarse el recurso por comparecencia o por escrito de las partes o de su abogado o representante ante este Juzgado en el indicado plazo.

Al anunciar el recurso, todo aquel que sin tener condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del Régimen Público de la Seguridad Social, pretenda formular recurso deberá acreditar, al anunciar el recurso, haber consignado la cantidad objeto de la condena en la cuenta abierta a nombre de este Juzgado de lo Social en de éste Juzgado abierta en el Banco \_\_\_\_\_ con el número nº \_\_\_\_\_ clave \_\_\_\_\_, haciendo constar en el ingreso el número de expediente, pudiéndose sustituir la consignación en



metálico por el aseguramiento mediante aval bancario, en el que consta la responsabilidad solidaria del avalista.

Si la recurrente fuese una Entidad Gestora, estará exenta de las anteriores consignaciones pero, si existe condena al abono de una prestación periódica en su contra, habrá de certificar al anunciar su recurso que comienza el abono de la prestación reconocida, y proceder puntualmente a su abono durante la tramitación del recurso.

Asimismo, el que no goce del beneficio de justifica gratuita y pretenda formular recurso, deberá efectuar un depósito de 300,00 euros, en esa misma cuenta bancaria y habrá de justificar el abono de la tasa legalmente establecida para este tipo de recurso.

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

**PUBLICACIÓN.-** Leída y publicada fue la anterior sentencia. en el día 1 de julio de 2015, por la Iltna. Sra. Magistrado-Juez, D<sup>a</sup> que la suscribe en la Sala de Audiencias de este Juzgado, doy fe.

