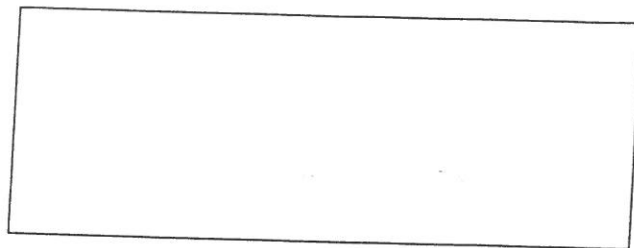


NIG:



SENTENCIA n.º '2016

En la villa de Madrid, a diecinueve de julio de dos mil dieciséis. El Ilmo. Sr. D. Magistrado, Juez del Juzgado de lo Social número de Madrid, ha visto el procedimiento número /2014, seguidos a instancia de D. asistido del Abogado D. Vicente Javier Sáiz Marco, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS) y contra la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS), asistidos por el Letrado D.

Sobre: prestaciones de Seguridad Social.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: El día 9-9-2014 y por la parte actora se presentó escrito de demanda en el Juzgado Decano de esta capital, cuyo conocimiento correspondió a este Juzgado en virtud del reparto efectuado; en dicho escrito, tras alegar los hechos y fundamentos legales que se estimaban pertinentes, se terminaba con la súplica que previos los oportunos trámites legales, se dicte sentencia en la que se declare al actor afecto a la situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, con derecho a percibir una pensión del 100% de la base reguladora de 749'74 euros en 14 pagas al año, con efectos de 30-4-2014.

SEGUNDO: Admitida la demanda a trámite, se acordó señalar para que tuviera lugar el acto de juicio el día nueve de febrero último, compareciendo las tres partes. Abierto el acto del juicio, la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda; el INSS y la TGSS contestaron a la demanda en sentido de oponerse por las razones que expusieron, concluyendo con la súplica que se dictara sentencia desestimando íntegramente la demanda. Recibido el juicio a prueba como fue interesado por las partes, aquéllas propusieron cuantos medios de prueba consideraron oportunos, los cuales, previa su admisión, se practicaron con el resultado que obra en las actuaciones; tras ello y en el trámite de conclusiones, las partes elevaron a definitivas sus

respectivas pretensiones, tras lo cual quedaron después los autos sobre la mesa del Juzgador para dictar la correspondiente resolución.

TERCERO: En el presente procedimiento se han observado, en lo esencial, todas las formalidades legales, excepto la del plazo para dictar Sentencia, por acumulación de trabajo.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO: Respecto de la parte actora de procedimiento, D. (nacido en trabajador con la última profesión de marmolista oficial 1ª y adscrito al régimen general de Seguridad Social), el INSS dictó el día 7-5-2014 resolución en la que le otorga la correspondiente pensión (ésta del 55% sobre una base reguladora de 749'74 euros al mes), por la incapacidad permanente total para la profesión habitual por razón de enfermedad común, situación que también le reconoce.

En el dictamen-propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades, del día veintinueve previo, se señala: *a)* como cuadro clínico residual: HIDROSADENITIS SUPURATIVA EN INGLES Y PLIEGUE INTERGLÚTEO SEVERA PENDIENTE DE TTº QX (4 CIRUGIAS PREVIAS EN EL ÚLTIMO AÑO, LA ÚLTIMA EN 1/14: HIDROSADENITIS INGUINAL DCHA Y PERIANAL HIDROSADENITIS EN ESCROTO TTO. FARMACOLÓGICO A VALORAR CX SEGÚN EVOLUCIÓN; y *b)*, como limitaciones orgánicas y funcionales: LAS DERIVADA DEL CUADRO CLÍNICO RESIDUAL. (Así, el expediente administrativo remitido por el INSS).

SEGUNDO: Contra citada resolución, el actor presentó reclamación previa ante el INSS, que la desestimó en su resolución de 6-7-2015.

TERCERO: El actora se halla afectado a principios de 2015 (entre otras patologías) de una hidrosadenitis supurativa crónica severa, con una media de 4 ó 5 veces al año, cuadros agudos de abscesos que requieren drenaje quirúrgico, la mayoría de las veces bajo anestesia en quirófano, con extirpación completa de la zona afectada, dejando el área expuesta para su cierre por segunda intención (sin suturas), lo que supone que la epitelización completa no se produce hasta varios meses después de la intervención. (Así, el informe médico pericial de la parte actora).

CUARTO: De ser procedente la acción, el importe de la pensión sería el 100% de la base reguladora de 749'74 euros, con efectos económicos del día 30-4-2014. (Así, por conformidad de las partes).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Los hechos declarados probados así se infieren de la prueba documental aportada (en particular, el expediente administrativo) y el informe pericial de 18-3-14 (ya acompañado con el escrito de demanda) emitido por el Sr. (médico).

SEGUNDO: En otro orden de cosas, llama la atención de este Juzgador:

A) que la actora no exprese en su escrito de demanda (que es el rector del procedimiento, *ex* artículo 80.1 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, letras *c*) y *d*)), su edad (o bien, su fecha de nacimiento) pues tal dato atañe a la presente pretensión que deduce y es causa de este procedimiento, cuando por Ley también es obligado dar a conocer o referir en el escrito de demanda todos aquellos hechos que, *según la legislación sustantiva, resulten imprescindibles para resolver las cuestiones planteadas*. En este sentido se recuerda que la edad de las personas (en materia de apreciación de su capacidad de obrar y también de la capacidad laboral a que alude del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social) es un dato de especial relevancia, porque, en los más de los seres humanos (como en otras especies animales), las respuestas del cuerpo humano (tanto a nivel intelectual como del sistema locomotor) evolucionan con el paso de la vida, desde la ordinaria plenitud de facultades (la Constitución Española de 1978 sitúa la mayor edad a los dieciocho años), hasta la decrepitud y deterioro, igualmente naturales, propios de la senectud y vejez (o "tercera edad", como ahora se dice).

Y lo que no resulta de recibo es que el Juzgador tenga que escudriñar los documentos que aportan las partes (con independencia del número de éstos) a fin de obtener hechos y datos concernientes y conocidos por las partes porque:

1) el orden jurisdiccional social (como todos los demás) también viene informado por el principio de justicia rogada del artículo 216 de la Ley 1/2000, de 7

de enero, de Enjuiciamiento Civil, Ley aquí aplicable por efecto de la disposición final cuarta de la LRJS y el propio art. 4 de la LECv, que en sede de los requisitos internos de la sentencia y de sus efectos ordena: *Los tribunales civiles decidirán los asuntos en virtud de las aportaciones de hechos, pruebas y pretensiones de las partes, excepto cuando la ley disponga otra cosa en casos especiales*, principio que se compadece con los específicos de la LRJS de su art. 74: inmediación, oralidad, concentración y celeridad;

2) la obligación legal del Juzgador (*ex art. 1088 a 1090 del Código Civil de 1889, Ley aquí de aplicación por ordenarlo su art. 4.3: Las disposiciones de este Código se aplicarán como supletorias en las materias regidas por otras leyes*), es la de dictar sentencias claras, precisas y congruentes con las demandas y con las demás pretensiones de las partes, deducidas oportunamente en el pleito (*ex art. 218 de la LECv*), siendo ineludible condición previa que la parte exprese (en su demanda o en su contestación) claramente qué pronunciamiento pretende del Juzgador y los hechos que sustentan tal pronunciamiento.

TERCERO: En lo que hace a la cuestión debatida, ésta es determinar si la situación médica puesta de manifiesto en la persona del actor al tiempo de la resolución que le deniega la situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo es susceptible de ser considerada como tal, situación regulada en los artículos 114, 124, 136 y concordantes del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social), con el correspondiente régimen de prestaciones.

Frente a estas pretensiones, la entidad gestora defiende que las consecuencias de su patología no es subsumible en el grado de incapacidad permanente que pretende.

CUARTO: En relación con tales pretensiones de la actora, deben recordarse, en primer término, algunos de los preceptos que el TRGLSS prevé en materia de *invalides* de las personas.

Y así, su artículo 136, atinente al *concepto y clases*:

1. *En la modalidad contributiva, es incapacidad permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.*

Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación.

2. En la modalidad no contributiva, podrán ser constitutivas de invalidez las deficiencias, previsiblemente permanentes, de carácter físico o psíquico, congénitas o no, que anulen o modifiquen la capacidad física, psíquica o sensorial de quienes las padecen.

3. La incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 125, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el número 2 del artículo 114 de esta Ley, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el número 3 del artículo 138.

Ya dentro de la sección segunda, dedicada a la regulación de la modalidad contributiva, su art. 137, sobre *grados de invalidez*:

1. La invalidez permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a los siguientes grados:

a) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.

b) Incapacidad permanente total para la profesión habitual.

c) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.

d) Gran invalidez.

2. Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine.

3. Se entenderá por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 por 100 en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de

la misma.

4. Se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

5. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

6. Se entenderá por gran invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Asimismo, su art. 143, dentro de la misma sección, prevé la calificación y revisión:

1. Corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos que reglamentariamente se establezcan y en todas las fases del procedimiento, declarar la situación de incapacidad permanente, a los efectos de reconocimiento de las prestaciones económicas a que se refiere la presente Sección.

2. Toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante profesional, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 161 de esta Ley, para acceder al derecho a la pensión de jubilación. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión.

No obstante lo anterior, si el pensionista por incapacidad permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por cuenta ajena o propia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.

Las revisiones fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el interesado no haya cumplido la edad a que se refiere el primer párrafo de este número.

3. Las disposiciones que desarrollen la presente Ley regularán el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económicas que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las entidades gestoras o colaboradoras y servicios comunes que tengan a su cargo tales prestaciones.

Cuando, como consecuencia de revisiones por mejoría del estado invalidante profesional proceda

reintegrar, parcialmente o en su totalidad, la parte no consumida de los capitales coste constituidos por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social o por las empresas que hubieran sido declaradas responsables de su ingreso, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en los apartados 1 y 3 del art. 23 de esta Ley, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

4. Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y cinco años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo.

Y las notas características que definen el concepto legal de la invalidez permanente -así, entre otras, las sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 12-6 y 24-7 de 1986 y 26-6-1991- son:

a) que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables, esto es, que puedan constatarse médicamente, sin que puedan basarse en meras manifestaciones subjetivas del interesado;

b) que sean definitivas, esto es, irreversibles o incurables, bastando para ello una previsión en términos de probabilidad, ya que en la práctica no cabe la absoluta certeza del pronóstico; por ello, el art. 136.1 añade que *No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.*, y en el art. 143.2 del mismo texto se prevé la *posibilidad de la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante profesional ... y,*

c) que las reducciones sean graves, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de que disminuyan o anulen su capacidad laboral, ello en una escala gradual que va desde el mínimo de un 33% de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual (incapacidad permanente parcial) o impida la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma (incapacidad permanente total), hasta llegar a la abolición de la capacidad de rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que pueda ofrecerse en el mercado laboral (incapacidad permanente absoluta).

QUINTO: En el presente caso, la actora es un trabajador cuya profesión fue la de marmolista oficial 1ª y cuenta, a día de hoy, con cuarenta y siete años de edad.

Como ya se apuntó, en el presente ámbito lo trascendente no es tanto la índole de las patologías o la pérdida de salud que padece la parte actora, sino cómo y en qué medida aquéllas o ésta le impiden u obstan el desarrollo -en unas ordinarias

condiciones de eficacia, rendimiento y penosidad-, ora de los quehaceres propios de su última profesión habitual (incapacidad permanente total), ora de cualesquiera otros desempeños profesionales (incapacidad permanente absoluta), ya por cuenta ajena, ya por cuenta propia.

Ambos médicos (el del INSS y el perito de la actora) coinciden (entre otras patologías que afligen a la actora) en que ésta le aqueja la hidrosadenitis supurativa crónica severa. Mas discrepan en el alcance de sus efectos en la capacidad laboral del actor.

Este Juzgador, visto el informe médico de síntesis (admite "limitaciones para tareas de esfuerzo físico incluso moderado de forma continuada") y el pericial (así como los que le acompañan, del Sistema Público de Salud) infiere que tal patología dérmica se hallaba en un serio grado de afectación, con una pareja mengua de la general capacidad de obrar de la actora, a la que se estima que no le era dable realizar actividades lucrativas (ora por cuenta propia, ora por cuenta ajena) en unas ordinarias condiciones de eficacia, rendimiento y penosidad propias de las ocupaciones profesionales. Y es así porque su patología requiere tratamiento quirúrgico (es decir, intervenciones quirúrgicas en la piel de determinadas zonas del cuerpo como es la inguinal, la perianal y el escroto) con frecuencia y para cuya recuperación es preciso que la piel cierre las heridas quirúrgicas de forma espontánea, es decir, sin ayuda de suturas o grapas, lo que sin duda incrementa el ordinario tiempo de cicatrización en esas particulares áreas de la piel y sus zonas adyacentes.

Por ello, debe estimarse íntegramente la demanda en los términos convenidos por las partes.

SEXTO: Contra esta sentencia pueden las partes interponer recurso de suplicación en el plazo de cinco días hábiles contados desde el siguiente a su notificación (arts. 191.1 y concordantes de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social).

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación, en nombre de S. M. el Rey y por la potestad que me confiere el artículo 117 de la Constitución Española,

FALLO

