

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se señaló para el acto del juicio el día 2 de febrero de 2017. En el acto de la vista, la parte actora se afirmó y ratificó en los pedimentos y suplico de su demanda. La parte demandada se opuso a la demanda, solicitando su desestimación. Recibido el pleito a prueba se propuso por la parte demandante prueba documental, y por la parte demandada prueba documental y pericial, que fue admitida y practicada con el resultado que obra en las actuaciones y seguidamente se elevaron las conclusiones a definitivas, declarándose los autos conclusos y vistos para Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación del presente procedimiento se han observado las prescripciones legales.

II.- HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- D. _____, nacido el _____, está afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con nº _____, de profesión habitual vigilante de seguridad, por cuenta de SA desde _____-2006 a _____-2014, y de _____ en el periodo _____-2015 a _____-2015, actualmente perceptor de prestación por desempleo, presentó solicitud de inicio de expediente administrativo de incapacidad permanente en fecha 10 de mayo de 2016.

SEGUNDO.- Iniciado el expediente administrativo, tras el preceptivo Informe de Valoración Médica, se emitió el correspondiente dictamen propuesta por el Equipo de Valoración de Incapacidades, en fecha 25 de mayo de 2016, que determinó el siguiente cuadro clínico residual: cardiopatía isquémica con enfermedad de TCI y tres vasos revascularizados, clase funcional 2. FE: 35-40. Capacidad funcional: 4,6 METS. Trastorno adaptativo mixto reactivo.

Limitado para actividades de carga física de moderada-elevada intensidad.

TERCERO.- En fecha 16 de junio de 2016 se dictó Resolución por el I.N.S.S., en que se acuerda la no calificación de la parte demandante como incapacitada permanente por no alcanzar las lesiones que padece, un grado

suficiente de disminución de su capacidad laboral, para ser constitutivas de una incapacidad permanente, arts. 193 y 194 LGSS.

CUARTO.- El actor sufrió infarto agudo de miocardio, siendo diagnosticado de enfermedad coronaria severa de TCl y tres vasos con revascularización quirúrgica el 26 de marzo de 2015 en Hospital

Madrid. Cardiopatía isquémica grado funcional 2. Fracción de eyección ventricular izquierda reducida a un 40%.

En abril de 2015 es trasladado desde Hospital Madrid, con diagnóstico ictus isquémico en territorio de ACM derecha de origen cardioembólico.

En mayo de 2015 es derivado a psiquiatría por MAP, con diagnóstico de trastorno adaptativo con sintomatología mixta depresivo-ansiosa reactiva a enfermedad somática grave, en tratamiento farmacológico y psiquiátrico.

A consecuencia de dicha patología coronaria el actor se halla limitado para la realización de esfuerzo físico de moderada-elevada intensidad.

QUINTO.- La base reguladora de la prestación reclamada, calculada sobre la suma de las cotizaciones del periodo anterior al hecho causante, 1 de abril de 2008 a 31 de marzo de 2016, alcanza la cifra mensual de 1.157,01 €, con fecha de efectos de 25 de mayo de 2016.

SEXTO.- En fecha 7 de julio de 2016 el actor presentó escrito de reclamación previa, que fue desestimado en fecha 4 de agosto de 2016.

III.-FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Es doctrina jurisprudencial reiterada del TS, la que tiene establecida: "Que a tenor del art. 193.1 del TRLGSS, son notas características que definen el concepto legal de incapacidad permanente las siguientes:

a) Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables, es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado;

b) que sean previsiblemente definitivas, esto es, incurables, irreversibles; siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente ya que, al no ser la Medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad; y

c) que las reducciones sean graves desde la perspectiva de su incidencia laboral hasta el punto de que disminuyan o anulen la capacidad laboral en una escala gradual que va desde un mínimo del 33% de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual -IPP- o la que impide la realización de todas fundamentales tareas de la misma o de más del 33% de dichas tareas -IPT- hasta la abolición de la capacidad de rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que pueda ofrecer el mercado laboral -IPA-.

Por consiguiente, para determinar si existe uno u otro grado de incapacidad, o no existe ninguno, no sólo habrán de tenerse en cuenta las limitaciones padecidas sino la influencia que las mismas tienen en la capacidad laboral, según se prescribe en el *art. 137.2 del TRLGSS*, habida cuenta de que unas determinadas secuelas y limitaciones pueden anular o disminuir dicha capacidad para el ejercicio de una determinada profesión, mientras que no pueden afectar a aquella para el ejercicio de otras;".

SEGUNDO.- En el caso, el actor padece cardiopatía isquémica desde el año 2015, tres vasos con revascularización quirúrgica en marzo de 2015. Como consecuencia de dicha patología coronaria crónica el actor se halla limitado para la realización de esfuerzo físico desde intensidad moderada (informe del EVI).

Esta sintomatología sin duda inhabilita al actor para el ejercicio de su profesión habitual, de vigilante de seguridad, que conlleva un ineludible esfuerzo físico y de stress. De la responsabilidad y stress inherentes a la vigilancia de bienes o personas, se desprende que el actor no está capacitado para su desempeño, especialmente dado el nivel de fracción de eyección que sufre, para la realización eficaz y continuada de este tipo de trabajo.

Expuesto lo anterior, es lo cierto que en el presente caso se colige que el actor no puede, por su patología asociada, desarrollar las principales tareas de su profesión habitual dentro de normales parámetros de rendimiento, seguridad y eficacia, dadas las limitaciones que le afectan.

Sentado lo anterior procede declarar al demandante afecto de una incapacidad permanente total con el derecho a percibir la correspondiente prestación en cuantía del 75% de la incontrovertida base reguladora con efectos desde la fecha del Dictamen Propuesta del E.V.I, cumpliéndose los requisitos para ello.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general observancia y por la autoridad que me confiere el art. 117 de la Constitución Española y 1 de la Ley Orgánica del Poder judicial,

F A L L O

Que, **ESTIMANDO** la demanda promovida por D. contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, declaro que el actor está afecto de una situación de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL para su profesión habitual con derecho a una pensión vitalicia mensual del 75% de su base reguladora de importe 1.157,01 €, con efectos desde fecha 25 de mayo de 2016, sin perjuicio de las mejoras correspondientes, condenando a las entidades demandadas a estar y pasar por esta declaración acatándola y cumpliéndola y al INSS a su abono en los términos así declarados.

Notifíquese la presente Resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma podrán interponer Recurso de Suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Castilla y León, sede de Burgos, el cual deberá ser anunciado, por escrito o comparecencia, en el término de CINCO DIAS, a contar desde el siguiente al de la notificación de la Sentencia, debiendo presentar la Entidad Gestora, al anunciar su recurso, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso, con la



advertencia, que de no cumplirse efectivamente este abono, se pondrá fin al trámite del recurso.

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

Vicente Javier Saiz Marco

 QuieroAbogado.es
El paso definitivo para solucionar los problemas legales.



Telf. 91.530.96.95

Abogado Experto en procesos de Incapacidad Laboral

Abogado col. 59.795 y 3.798, Colegio de Abogados de Madrid y de Alcala de Henares

