



**JDO. DE LO SOCIAL N.  
HUESCA**

SENTENCIA: /2018

**JUZGADO SOCIAL N°**

**HUESCA**

**SENTENCIA NUM. /18**

EN NOMBRE DE S.M. REY DE ESPAÑA

En Huesca, a 23 de febrero de 2018

La Ilma. Sra. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social de Huesca y su provincia, D<sup>a</sup>. , ha visto los autos seguidos en este Juzgado bajo el num. /2017 entre partes, de una y como demandante D<sup>a</sup>. representada por el Letrado D. Vicente Javier Saíz Marco, y de otra y como parte demandada el **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL** representado por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social D<sup>a</sup>. sobre **INCAPACIDAD PERMANENTE** y en atención a los siguientes y numerados,

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Que en fecha 8 de septiembre de 2.017 se presentó en este Juzgado demanda formulada por la parte actora en la que tras la alegación fáctica y fundamentación jurídica pertinente, se terminaba con la súplica de que se dictara sentencia conforme a los pedimentos de la demanda.

**SEGUNDO.**- Que admitida a trámite la demanda fueron citadas las partes al acto del juicio, que se celebró en fecha 20 de febrero de 2.018. Abierto el acto, la parte actora se ratificó en su demanda con las aclaraciones pertinentes; la demandada comparecida hizo las alegaciones que constan en el acta en oposición a la demanda, practicándose las pruebas propuestas por las partes que fueron declaradas pertinentes con el resultado que obra en autos, solicitando las partes en el trámite de conclusiones que fuera dictada sentencia de conformidad con sus pretensiones.

**TERCERO.**- Que en la tramitación de los presentes autos se han observado las prescripciones legales.

#### HECHOS PROBADOS

**PRIMERO.**- La actora Doña \_\_\_\_\_ nacida el \_\_\_\_\_ y afiliada al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social con nº \_\_\_\_\_, tiene como profesión habitual la de taxista, de alta en el RETA desde el 01/02/1998.

**SEGUNDO.**- El 18/05/17 la actora solicitó que se le declarase en situación de Incapacitar Permanente Total para su profesión habitual, que fue denegado por Resolución del INSS de 18/05/2017 por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una incapacidad permanente según lo dispuesto en el art. 194 de la L. G. S. S., previo informe del EVI de 17/05/17 que señalaba como cuadro clínico residual: Necrosis avascular cabeza del húmero izquierdo. Y como limitaciones orgánicas y funcionales las siguientes: Refiere evolución positiva muy lenta. La movilidad del hombro izquierdo se encuentra limitada de forma ostensible. Alcanzando unos arcos de recorrido articular que no sobrepasa en abducción y anteposición los 90º, rotación interna abolida, rotación externa deficiente, la omalgia ha disminuido de intensidad.

**TERCERO.**- El 26/06/17 se presentó Reclamación Previa que fue desestimada por resolución del 17/05/2017.

**CUARTO.-** La base reguladora mensual de la prestación solicitada 760,54 €, contingencia enfermedad común, fecha del hecho causante 20/11/2016 y fecha de efectos económicos para Incapacidad Permanente Total cuando deje de estar de alta en el RETA).

#### FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** La pretensión deducida en demanda, relativa a la declaración de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, se solicita sosteniendo que las patologías que padece y en especial las limitaciones funcionales y orgánicas, le impiden el normal desempeño de su profesión.

**SEGUNDO.-** La actora aportó junto con su solicitud los siguientes documentos relevantes: **Informe del Servicio de Cirugía Ortopédica del Hospital** de Zaragoza de 23/01/2017 que señala paciente ingresa de forma programada el 20/01/17 para intervención por necrosis avascular de la cabeza del húmero tras fractura de húmero proximal izquierdo intervenida mediante placa Philos mas cerclaje y agujas Kirschner. Se procede a la retirada del material de osteosíntesis y se coloca prótesis invertida de hombro, con evolución postoperatoria satisfactoria, con alta hospitalaria el 23/01/17.

Con la documentación anterior, el informe del EVI resulta ajustado a al realidad acreditada documentalmente por el paciente.

Junto con la Reclamación previa aportó la siguiente documentación relevante: **Informe del Servicio de Urgencias del Hospital** de 26/05/15 que señala paciente acude con probable luxación de hombro por caída casual con contusión sobre el hombro izquierdo con dolor e impotencia funcional, impresión diagnóstica de fractura cerrada de extremidad proximal del húmero, se inmoviliza y pasa a lista de espera para cirugía. **Informe del Servicio de Cirugía Ortopédica del Hospital** de 22/06/15 que señala paciente ingresa para cirugía programada por fractura subcapital del húmero izquierdo, se procede a reducción abierta y osteosíntesis. **Informe del Servicio de Urgencias del Hospital** de 09/10/15 que señala paciente acude por exteriorización de aguja Kirschner del hombro izquierdo, hace días le quitaron dos y quedan otras dos. **Informe del Servicio de Urgencias del**

**Hospital** de 13/01/16 que señala paciente derivada por médico de atención primaria por limitación postoperatoria de la movilidad del hombro izquierdo tras seis meses de cirugía de fractura subcapital del húmero izquierdo, es derivada a consulta de traumatología. **Informe del Servicio de Rehabilitación del Hospital** de Zaragoza de 03/06/17 que señala paciente remitida tras artroplastia invertida de hombro por necrosis avascular. Presenta limitación a la movilidad activa de hombro en flexión, abducción y rotaciones por lo que se pauta tratamiento rehabilitador con fisioterapia. **Informe del Centro de Salud** de 21/06/17 que señala que la limitación de la movilidad del miembro superior izquierdo es importante y que dado que su profesión habitual es la de taxista no está en condiciones físicas adecuadas para el desarrollo normal de esta actividad.

Con la documentación anterior, la resolución de la reclamación previa resulta conforme a Derecho.

En el acto de la vista la parte actora aportó la siguiente documentación relevante: **Informe del Servicio de Urgencias del Hospital** de 26/05/15 que ya consta en el expediente. **Informe del Servicio de Cirugía Ortopédica del Hospital** de 22/06/15 que ya consta en el expediente. **Informe del Servicio de Urgencias del Hospital** de 09/10/15 que ya consta en el expediente. **Informe del Servicio de Urgencias del Hospital** de 13/01/16 que ya consta en el expediente. **Informe del Servicio de Rehabilitación del Hospital** de Zaragoza de 03/06/17 que ya consta en el expediente. **Informe del Servicio de Cirugía Ortopédica del Hospital** de Zaragoza de 19/06/17 que señala que dado el estado articular de la paciente presentará limitación para realizar trabajos con el brazo en abducción y levantar pesos. **Informe del Centro de Salud** de 21/06/17 que ya consta en el expediente. **Informe del Servicio de Rehabilitación del Hospital** de Zaragoza de 04/08/17 que señala que la paciente presenta limitación funcional activa por presentar los siguientes grados: flexión 90º y abducción 45º, rotación interna pulgar glúteo izquierdo y rotación externa mano occipucio. El balance anticuar que presenta la paciente le hace dependiente para las situaciones básicas de la vida diaria por tratarse de una limitación sobre el brazo dominante (es zuarda), como es la higiene personal, el vestido, así como acciones laborales y de ocio que requiera el alcance de objetos y actividades de abducción y levantamiento de objetos pesados. **Parte médico de Baja Por Incapacidad Temporal** del 22/08/17. **Ficha de tareas de los conductores de taxis. Informe Pericial del Dr. Marco Sanz** de 01/02/18 que señala que la paciente ya tiene informado por el Hospital que la movilidad del hombro izquierdo se encuentra limitada de forma ostensible. Alcanzando unos arcos de recorrido articular que no sobrepasa en abducción y anteposición los 90º, rotación interna abolida,

rotación externa deficiente y que el balance anticuar que presenta la paciente le hace dependiente para las situaciones básicas de la vida diaria por tratarse de una limitación sobre el brazo dominante (es zurda), como es la higiene personal, el vestido, así como acciones laborales y de ocio que requiera el alcance de objetos y actividades de abducción y levantamiento de objetos pesados y concluye que la fractura luxación de cabeza del húmero debió ser tratada inicialmente de manera conservadora y en segundo paso se realizó reducción y osteosíntesis quirúrgica y finalmente por mala evolución se colocó prótesis invertida de hombro. Sometida a número suficiente de sesiones de rehabilitación como para no esperar mejorías posteriores, que en todo caso serían pequeñas y no aumentarían su capacidad funcional. Al ser su brazo dominante le limita en sus actividades laborales y en sus labores de la vida diaria, limitaciones que vienen señaladas por su médico traumatólogo y por su médico rehabilitador.

La parte demandada aportó en el acto de la vista informe de vida laboral y situaciones de baja del 26/05/15 al 18/05/17 y desde el 22/08/17 hasta la actualidad.

Junto con la Demanda la actora no presentó documentación médica relevante que no constara ya en el expediente.

Valorando la documentación debe señalarse que nos encontramos ante una trabajadora autónoma del sector del taxi que por una caída casual sufre lesión en el hombro izquierdo (es zurda) que debe ser reducida quirúrgicamente, primeramente con un tratamiento conservador, pero ante la mala evolución y la necrosis de la cabeza del húmero, ésta debió retirársele y proceder a la implantación de prótesis. Todo ello ha provocado en la trabajadora un estado secuelar que ya el informe del EVI reconoce como de importante limitación de la movilidad del hombro izquierdo, además el SALUD ha señalado que el recorrido articular no sobrepasa en abducción y anteposición los 90º y que la rotación interna está abolida, siendo la rotación externa deficiente y que el balance anticuar que presenta la paciente le hace dependiente para las situaciones básicas de la vida diaria por tratarse de una limitación sobre el brazo dominante (es zurda), como es la higiene personal, el vestido, así como acciones laborales y de ocio que requiera el alcance de objetos. Estas limitaciones que no han sido recogidas en el informe del EVI deben valorarse en consideración con la profesión de la trabajadora, que es taxista, por lo que viene obligada a mantenerse al volante con ambos brazos, siendo especialmente relevante el brazo izquierdo que es el único que debe mantenerse al volante cuando el derecho realiza otras funciones propias de la conducción como el manejo de la caja de cambios, del taxímetro, de la emisora, etc., por lo que la conducción de la trabajadora con un hombro en la situación descrita por el SALUD sería incluso contraria a la legislación



de seguridad vial, que obliga a conducir con los dos brazos al volante, manteniendo así la seguridad del conductor y del resto de usuarios de la vía, por lo que la Demanda debe prosperar.

**TERCERO.-** La declaración de hechos probados contenida en sentencia, derivada del resultado de las pruebas ofrecidas en el acto del juicio, expediente administrativo, documental e informes médicos, valoradas con arreglo a la sana crítica, habiéndose acreditado la existencia de lesiones definitivas derivadas de la contingencia pretendida de enfermedad común que resultan ser incapacitantes permanentemente frente al desempeño de su trabajo habitual. Ello es así por cuanto las patologías y limitaciones que sufre la trabajadora le impiden desempeñar su trabajo habitual de conductora taxista.

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

#### FALLO

Que **debo estimar** y por ello **estimo íntegramente** la demanda dirigida por **Doña** contra el **Instituto Nacional de la Seguridad Social**, y debo declarar y declaro que se encuentra en situación de Incapacidad Permanente Total para su profesión de taxista autónoma, con una base reguladora de **760,54 €**, fecha del hecho causante 20/11/2016 y fecha de efectos económicos para Incapacidad Permanente Total cuando deje de estar de alta en el RETA.

Notifíquese esta sentencia a las partes, advirtiéndoles que contra ella podrán interponer Recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia, Sala de lo Social, que deberá ser anunciado por comparecencia o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación de la sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se practique la notificación.

La presente sentencia quedará depositada y debidamente coleccionada en el libro de sentencias de este Juzgado de Lo Social, bajo la custodia del Secretario Judicial y de la que se dejará certificación literal en los autos de los que dimana.

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

