NIG: [REDACTED]

JUZGADO DE LO SOCIAL NÚMERO [REDACTED]

De MADRID

Procedimiento [REDACTED]/2.018

En Madrid, a [REDACTED] de febrero de 2020.

D. [REDACTED] Magistrado del Juzgado de lo Social número [REDACTED] de Madrid, tras haber visto los presentes autos en materia de Seguridad Social, seguidos a instancias de D^a. [REDACTED] representada por el letrado D. Vicente Javier Sáiz Marco, contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, asistidos por la letrada de la Seguridad Social D^a. [REDACTED] ha pronunciado en nombre del Rey la siguiente

SENTENCIA [REDACTED] 2020

ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha [REDACTED] 12/2018 se presentó demanda que, previo turno de reparto, tuvo entrada en este Juzgado el [REDACTED] 2/2018.

SEGUNDO.- Por Decreto de [REDACTED] 12/2018 se admitió a trámite la demanda, y se señaló para el acto del juicio, en única convocatoria, la audiencia del día [REDACTED] 2/2020, fecha en la que tuvo lugar el juicio oral con la comparecencia de ambas partes que, después de alegar los hechos y fundamentos que estimaron pertinentes a su derecho y practicar la prueba admitida, solicitaron oralmente que se dictase sentencia de acuerdo a sus intereses.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- D^a. [REDACTED] con DNI [REDACTED] nacida el [REDACTED] figura afiliada a la Seguridad Social con número [REDACTED] dentro del Régimen General, siendo su profesión habitual la de Visitadora Médica.

SEGUNDO.- Iniciado expediente para el reconocimiento de la Incapacidad Permanente de oficio, el [REDACTED]8/2018 el Instituto Nacional de la Seguridad Social, dictó Resolución acordando reconocer a D^a. [REDACTED] la prestación de invalidez permanente en grado de incapacidad permanente total para su profesión habitual, con derecho a percibir una pensión mensual del 55% de la base reguladora de [REDACTED] euros, desde el [REDACTED]8/2018.

El cuadro clínico residual reconocido en el Dictamen Propuesta de [REDACTED]7/2018 que propuso la IPT era el siguiente: “secuelas de cirugía de hamartoma quístico región sacra y prerrectal con amputación a dichos niveles. Dolor crónico en tratamiento farmacológico y neuromodulador” y las limitaciones orgánicas y funcionales, siguientes: “dolor crónico perineal con limitación bipedestación, deambulación, sedestación prolongadas”.

El diagnóstico reconocido en el informe médico de evaluación de incapacidad laboral de [REDACTED]3/2018 era el de “dolor anal y rectal consecuencia de la amputación de región sacra y de región prerrectal tras cirugía de hamartoma quístico de gran tamaño. Incontinencia urinaria y fecal. Implantado neuroestimulador de raíces sacras” y, como Evaluación clínico-laboral se concluyó que “ha mejorado el control esfinteriano pero persiste dolor neuropático al que se ha ido adaptando y que con la pauta analgésica y tumbándose a lo largo del día (que no puede reducir) le permite una cierta actividad personal, restringida a mantener lo logrado hasta ahora, sin que pueda hasta la fecha plantearse actividades de ocio, viajes, etc...”

TERCERO.- Contra la resolución por la que se reconoció la IPT de la actora, se formuló reclamación previa de [REDACTED]10/2018, solicitando el reconocimiento de un grado de incapacidad permanente absoluta, que fue desestimada por resolución de [REDACTED]10/2018, confirmatoria de la anterior.

CUARTO.- En el informe pericial de la Doctora [REDACTED] de 27/1/2019, aportado como documento nº 4 del ramo de prueba de la parte actora, debiendo darse por íntegramente reproducido y destacando algunas de las conclusiones alcanzadas como que “el dolor presenta un nivel de intensidad y de características que lo hacen invalidante y que incapacitan a la paciente para la realización de diversas tareas básicas de la vida diaria y de cualquier actividad reglada (...) el dolor es suficiente para limitar a la paciente para cualquier tarea laboral pero además presenta incontinencia urinaria de esfuerzo y de urgencia, junto a incontinencia fecal de esfuerzo...”

QUINTO.- Para el caso de estimación de la demanda la base reguladora mensual de las prestaciones por IPA solicitada es de [REDACTED] euros, siendo el porcentaje del 100 % y la incontrovertida fecha de efectos la del [REDACTED] 2018.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En el presente caso, en la demanda se reclama el reconocimiento de la incapacidad permanente en grado de incapacidad permanente absoluta frente a la incapacidad total reconocida por el INSS.

De conformidad con lo previsto en la Disposición transitoria vigésima sexta de la LGSS, sobre “Calificación de la incapacidad permanente”, hasta que no se desarrolle reglamentariamente el artículo 194 será de aplicación la siguiente redacción:

Artículo 194. Grados de incapacidad permanente.

“1. La incapacidad 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 ciento 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.”

Como señala la Sentencia de la Sala de lo Social de Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Sección 2ª, de 4 de noviembre de 2015, “...se ha de significar que tres son los rasgos configuradores de la incapacidad permanente en nuestro Sistema de Seguridad Social (...):

1. Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), o lo que es lo mismo, que se puedan demostrar o constatar médicamente de forma indubitada, no pudiendo por ello estarse a meras manifestaciones subjetivas del interesado.

2. Que sean "previsiblemente definitivas", esto es, y como destaca reiterada doctrina jurisprudencial, 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".

3. Que las reducciones sean graves, disminuyendo o anulando la capacidad laboral 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 la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma (incapacidad permanente total), hasta la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer (incapacidad permanente absoluta)".

SEGUNDO.- Frente a la decisión de la Entidad Gestora reconociendo la invalidez permanente total se presenta demanda reclamando el reconocimiento de la invalidez en grado absoluto. Y lo hace partiendo de los mismos informes médicos y pruebas diagnósticas que ya se han manejado en el expediente, e interpreta, con base en el informe médico de la Doctora [REDACTED] -e incluso las conclusiones alcanzadas por el Médico evaluador del INSS-, que la valoración de las dolencias que esos informes y pruebas objetivan, puestas en relación con la capacidad profesional común de cualquier profesión reflejan una imposibilidad cierta de realizar una actividad profesional en condiciones lógicas de exigibilidad.

El hecho médico ha quedado claramente identificado desde el conjunto de los informes médicos concurrentes en el expediente administrativo y en el procedimiento, siendo la identificación definitiva la que se refleja en el Hecho Probado Segundo -y complementado con el Cuarto-, referido a “secuelas de cirugía de hamartoma quístico región sacra y prerrectal con amputación a dichos niveles. Dolor crónico en tratamiento farmacológico y neuromodulador”, obtenido de ese conjunto médico que se define con un conjunto de dolencias sobre las que no hay duda ni discrepancia en su identidad.

En esa descripción, según los informes y es algo indiscutible, el paciente está limitado, según el propio informe médico de evaluación de incapacidad laboral de [REDACTED] 3/2018 para cualquier actividad reglada pues, aunque no se afirma así tan claramente, sí se dice que “ha mejorado el control esfinteriano pero persiste dolor neuropático al que se ha ido adaptando y que con la pauta analgésica y tumbándose a lo largo del día (que no puede reducir) le permite una cierta actividad personal, restringida a mantener lo logrado hasta ahora, sin que pueda hasta la fecha plantearse actividades de ocio, viajes, etc...”, confirmándose lo anterior, con mayor contundencia si cabe, por la Doctora [REDACTED] que concluyó su informe afirmando que “el dolor presenta un nivel de intensidad y de características que lo hacen invalidante y que incapacitan a la paciente para la realización de diversas tareas básicas de la vida diaria y de cualquier actividad reglada (...) el dolor es suficiente para limitar a la paciente para cualquier tarea laboral pero además presenta incontinencia urinaria de esfuerzo y de urgencia, junto a incontinencia fecal de esfuerzo...”

La esencia de la Litis pareció centrarse, ante la simple oposición formal expresada por la letrada del INSS, en la mejor valoración que las codemandadas parecen realizar de la labor calificadora del EVI frente a la del Médico Evaluador de la Seguridad Social -o la perito de

parte-, ensalzadas por la parte actora. Lo cierto es que no es posible alabar la labor de aquél o de estos, por tratarse en todos los casos de profesionales con una alta especialización y objetividad presumida en sus informes. A pesar de lo anterior, deben preferirse las conclusiones alcanzadas por el Médico Evaluador por la profundidad y detalle de su informe que, además, fue corroborado en sus conclusiones médicas por la Doctora [REDACTED] [REDACTED] que emitió su informe con posterioridad a los de la Seguridad Social, teniendo así cierta perspectiva en la intensidad de las secuelas, corroborada con la detallada exploración de la paciente.

Es evidente por ello, siguiendo al Médico Evaluador y a la Perito de parte, Doctora [REDACTED] [REDACTED], que el anterior cuadro clínico del actor conlleva una grandísima dificultad para el mantenimiento de una rutina y horario laboral normalizado, en desarrollo de cualquier actividad productiva inherente al trabajo, siendo la única controversia formal la de que las codemandadas parecen sostener que existe cierta capacidad laboral residual en el actor para tareas adaptadas a su situación actual mientras que la parte actora entiende que no puede llevar a cabo actividad laboral alguna.

En esta situación, es difícil admitir que, en el conjunto laboral imaginable, haya un campo residual lo suficientemente versátil como para encontrar actividades laborables compatibles con el estado del demandante, entendiendo que no solo debe concurrir la posibilidad ideal y objetiva de su realización, sino que debe ser posible con un resultado normalizado y cuya realización pueda hacerse conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia y con rendimiento económico aprovechable, que le va a exigir cualquier empleador; así como que no se trata de agotar el universo profesional imaginable para encontrar una profesión o actividad que podría llegar a realizar, sino de comprobar si la capacidad ha quedado tan reducida que no pueda encajarse al trabajador en el mundo laboral común con garantía de resultado y con rendimiento económico aprovechable que haya de exigir cualquier empleador. Tampoco puede exigirse a un trabajador que realice una actividad que ponga en riesgo evidente su integridad física o vida -o incluso su dignidad, como en el caso que nos ocupa, donde se ha diagnosticado a la actor incontinencia urinaria y fecal-. Por eso, en el estado actual del demandante, cualquier actividad imaginable le llevaría a un riesgo inasumible que afectaría a los anteriores derechos fundamentales, en relación con cualquier presumible circunstancia adversa que pueda acaecer en el ámbito laboral.

Obsérvese que, pese a sostener, el INSS/TGSS cierta capacidad residual en el actor ni siquiera identificó, a título de ejemplo, otras profesiones que, visto el cuadro clínico de la demandante, pudiera desempeñar.

Por ello, debe estimarse la demanda con el reconocimiento a D^a. [REDACTED] [REDACTED] de una invalidez permanente en grado de incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio, con derecho a percibir una pensión mensual del 100% de la base reguladora de [REDACTED] euros, con fecha de efectos de [REDACTED]/2018.

TERCERO.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

Vistos los artículos citados y demás preceptos de general y pertinente aplicación, procede el siguiente

FALLO

ESTIMO la demanda formulada por D^a. [REDACTED] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social y, en consecuencia,

DECLARO a aquella en situación de invalidez permanente, en grado de incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio, con derecho a percibir una pensión mensual del 100% de la base reguladora de [REDACTED] euros, con fecha de efectos de [REDACTED] 2018, CONDENANDO a las demandadas a estar y pasar por tal declaración.

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación 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 de conformidad con lo dispuesto por los artículos 194 y siguientes de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, siendo indispensable que el recurrente que no goce del beneficio de justicia gratuita acredite, al anunciar el recurso, haber consignado la cantidad objeto de la condena, que podrá