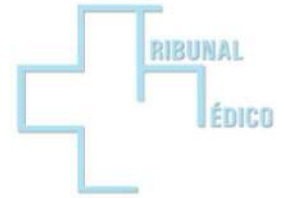


NIG:



JUZGADO DE LO SOCIAL NÚMERO 24

De MADRID

Procedimiento

En Madrid, a 28 de enero de 2022

D. Jacob Jiménez Gentil, Magistrado del Juzgado de lo Social número 24 de Madrid, tras haber visto los presentes autos en materia de Seguridad Social, seguidos a instancias de D^a.
, asistida por el letrado D. . , contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, representadas por la letrada de la Seguridad Social D^a. ha pronunciado en nombre del Rey la siguiente

SENTENCIA

ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 20/8/2020 se presentó demanda que, previo turno de reparto, tuvo entrada en este Juzgado el 24/8/2020.

SEGUNDO.- Admitió a trámite la demanda, se señaló fecha para la celebración del acto del juicio, en única convocatoria.

TERCERO.- La audiencia tuvo lugar el día 17/1/2022; 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 que se dictase sentencia de acuerdo a sus intereses.

HECHOS PROBADOS



PRIMERO.- D^a. _____, nacida el 3/1/1969, con NIF _____ figura afiliada a la Seguridad Social con número _____ dentro del Régimen General, siendo su profesión reconocida por el EVI la de “personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros”.

SEGUNDO.- La trabajadora inició un periodo de I.T. el 16/9/2019.

El 21/2/2020 el EVI emitió propuesta de resolución del artículo 170.2, de iniciar un expediente de incapacidad permanente.

TERCERO.- Iniciado de oficio un procedimiento para el reconocimiento de Incapacidad Permanente, con fecha de 21/5/2020 el INSS dictó resolución denegando la incapacidad permanente solicitada por no alcanzar, las lesiones que padece, un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral.

Dicha resolución se dictó previo Dictamen Propuesta del EVI de 21/2/2020 que recogió como cuadro clínico residual: “cervicalgia: espondiloartrosis cervical con discopatía multinivel, estenosis del canal 40% en C3-C4 y 1/3 en C4-C6 sin signos de mielopatía y estenosis foraminales severas C3-C7. Gonalgia derecha: condropatía femoropatelar grado II. Gonalgia izquierda en estudio. Neuropatía cubital bilateral leve en codos”.

CUARTO.- Contra la Resolución que le denegó la incapacidad permanente D^a. _____ presentó reclamación previa mediante escrito de 17/6/2020 que fue desestimada por Resolución de 29/6/2020, confirmatoria de la anterior.

QUINTO.- Consta en autos, folios 77 y 78, el informe médico forense de 2/11/2021, debiendo darse su íntegro contenido por reproducido.

D^a. presenta "patología traumatológica que le limita de forma crónica e irreversible para realizar tareas que impliquen posturas forzadas de flexo-extensión de columna cervical o elevación de hombros, manejar pesos así como flexo-extensión de rodillas o subir y bajar escaleras o rampas".

SEXTO.- D^a. inició un nuevo periodo de I.T. el 25/6/2020. Documental aportada por el INSS en el acto del juicio.

SÉPTIMO.- La actora ha cotizado a la Seguridad Social según las bases aportadas por las entidades demandadas, que arrojan una base reguladora mensual de la invalidez permanente solicitada de 974,92 €, siendo el porcentaje del 55%.

La incontrovertida fecha de efectos de la prestación solicitada sería la del día siguiente al cese en el trabajo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En la demanda se reclama por D^a. el reconocimiento de la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo y subsidiariamente el reconocimiento de una incapacidad permanente, en grado de total para su profesión habitual, de personal de limpieza.

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 estar 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 denegando la invalidez permanente se presenta demanda reclamando el reconocimiento de la invalidez en grado de absoluta, subsidiariamente se interesa el grado de total para su profesión, expresando una disconformidad con los menoscabos y repercusiones de las dolencias que, a su entender, no fueron objeto de una correcta valoración por el Equipo Médico del INSS.

Esa propuesta se hace partiendo de los mismos informes médicos y pruebas diagnósticas que ya se han manejado en el expediente, a las que se añaden las conclusiones alcanzadas por el Médico Forense en su Informe, concluyendo que la valoración de las dolencias que esos informes y pruebas recogen, le impiden la realización de su actividad profesional como personal de limpieza en condiciones lógicas de exigibilidad.

Como en todos los casos en que se discute la invalidez permanente como hecho jurídico es preciso identificar el cuadro clínico concurrente, su trascendencia incapacitante en la actividad física y en la disponibilidad anímica de la persona afectada, y su efecto incapacitante en la capacidad profesional o laboral de la misma. La identificación del cuadro clínico concurrente en el momento en que se fijaría el hecho causante es un cuadro que, en lo

sustancial, solo resulta discrepante para las partes en la relevancia sobre la capacidad laboral de la actora, pues el demandante entiende que son muy relevantes mientras que las demandadas entienden que las patologías no alcanzan suficiente intensidad para limitar laboralmente al actor para su profesión de personal de limpieza. El cuadro clínico que resultó acreditado fue el reconocido por el EVI, “cervicalgia: espondiloartrosis cervical con discopatía multinivel, estenosis del canal 40% en C3-C4 y 1/3 en C4-C6 sin signos de mielopatía y estenosis foraminales severas C3-C7. Gonalgia derecha: condropatía femoropatelar grado II. Gonalgia izquierda en estudio. Neuropatía cubital bilateral leve en codos”, y cuyas limitaciones fueron valoradas por el Médico Forense en los términos que constan el Hecho Probado Quinto y son la realización de posturas forzadas de flexo-extensión de columna cervical o elevación de hombros, manejar pesos, así como flexo-extensión de rodillas o subir y bajar escaleras o rampas.

Aclarado lo anterior, la esencia de la discusión debió centrarse en su trascendencia incapacitante, particularmente, en la influencia en la capacidad laboral de la actora como limpiadora.

Las principales tareas de la profesión de la actora deben considerarse acreditadas por su notoriedad. De entre ellas, puede destacarse la necesidad de fuerza y movilidad en el raquis cervical que la trabajadora tiene dañado, movilidad y esfuerzo físico importante que llevó a la trabajadora al previo periodo de incapacidad temporal al no poder realizar las principales tareas de su profesión como personal de limpieza.

Con esta patología traumatológica debe decidirse la trascendencia incapacitante de las dolencias y, según lo que se ha expresado, debe afirmarse que no existen razones lógicas evidentes para discrepar de la identidad de dicha situación médica establecida por el Médico Forense y, por tanto, debe procederse a la valoración de la incidencia incapacitante de las mismas sobre la capacidad global de la parte demandante, lo que tiene que hacerse inevitablemente sobre las conclusiones del propio Forense y son estas, precisamente, las que indican que la demandante, si bien no tiene abolida la capacidad para todo trabajo –lo que supone la desestimación de la petición principal de reconocimiento de IPA, carece de capacidad para realizar su profesión habitual como “personal de limpieza”, en condiciones

mínimas de exigibilidad, razón por la cual debe estimarse la petición principal de la demanda, revocando la resolución administrativa impugnada y declarando a D^a.

en la situación de invalidez permanente en grado de incapacidad permanente total para su profesión habitual de "personal de limpieza", con la base reguladora y la fecha de efectos consignadas en el Hecho Probado Séptimo de esta sentencia.

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 pretensión subsidiaria de la demanda formulada por D^a.
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 por enfermedad común, en grado de incapacidad permanente total para su profesión de "personal de limpieza", con derecho a percibir una pensión mensual del 55% de la base reguladora de 974,92 €, con efectos desde el día siguiente al cese en el trabajo.

CONDENANDO a las demandadas a estar y pasar por aquella declaración y sus efectos.

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 sustituirse por el aseguramiento mediante aval bancario. La consignación deberá efectuarse

en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado en la entidad Banco Santander, en la c.c.c 0049-3569-92-0005001274, y al concepto clave 2522000000091620. Se significa además que todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo, beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o de justicia gratuita, intente interponer recurso de suplicación, deberá efectuar un depósito de TRESCIENTOS EUROS, que ingresará con independencia a la consignación en su caso, en la indicada cuenta y concepto, debiendo el recurrente hacer entrega del resguardo acreditativo en la Secretaría del Juzgado, al tiempo de interponer el recurso de suplicación

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

PUBLICACIÓN. – En la misma fecha fue leída y publicada la anterior resolución por el Ilmo. Sr. Magistrado que la dictó, celebrando Audiencia Pública. Doy fe.