

Juzgado Social número 32 de Barcelona
Autos número:

Parte actora:

Parte demandada: Instituto Nacional de la Seguridad Social.



SENTENCIA nº

Barcelona a 22 de enero de 2015

VISTO por el Juez en sustitución. D. Fernando Méndez Diestro, Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social número 32 de Barcelona, el juicio promovido entre las partes anteriormente referenciadas en materia de incapacidad permanente en grado de Absoluta por revisión.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 29 de enero de 2014 se recibió en este Juzgado la demanda formulada por la parte actora en la que, después de alegar los hechos que sirven de soporte a su pretensión, solicitaba se dictase sentencia de conformidad con las peticiones que hacía.

SEGUNDO.- Fijados día y hora para la celebración del juicio, este tuvo lugar el día 21 de enero de 2015 con asistencia de todas las partes, y desarrollándose según el contenido que consta en el acta, recibido el procedimiento a prueba y tras ratificar ambas partes en fase de conclusiones sus respectivas pretensiones, han quedado las presentes actuaciones concluidas para dictar Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado todos los requisitos legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- El demandante D. . con DNI nº .
mediante resolución del INSS de fecha 13 de abril de 2010 fue declarado en situación de incapacidad permanente total para el ejercicio de su profesión habitual de Oficial de la Construcción siendo valorado mediante dictamen del ICAM como afecto de PSEUDOARTROSIS DE ESCAFOIDES MUÑECA DERECHA. INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE Y COLOCACION DE ARTRODESIS PLACA SPIDER. LIMITACION FUNCIONAL A FLEXION-EXTENSION Y DESVIACION CUBITAL. PERDIDA DE FUERZA A PRESION Y PINZA.

Presentó solicitud de revisión y mediante resolución del INSS de fecha 10 de



octubre de 2013 se declaro por el INSS no haber lugar a revisar el grado de capacidad, siendo valorada por el ICAM como afecto de AVC:ICTUVS ISQUEMICO SUBAGUDO ACM IZQUIERDO DE ETIOLOGIA ATEROTROMBOTICA. SECUELAS DEFINITIVAS. AFASIA PARCIAL Y HEMIPARESIA DERECHA CON MEJORIA TRAS RHF.

SEGUNDO.- No conforme con la precitada resolución fue formulada reclamación previa, que fue desestimada por resolución de fecha 26 de noviembre de 2013.

TERCERO.- Las lesiones que acredita el demandante se concretan en INFARTROS CEREBRALES SUBAGUDOS/CRONICOS EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL ANTERIOR, MEDIA IZQUIERDA CON AFECTACION SUBCORTICAL FRONTAL, CENTRO SIMIOVAL Y CORONA RADIATA IZQUIERDA ETIOLOGIA ATEROTROMBOTICA. ICTUS ISQUEMICO CRONICO CON SECUELAS DE AFASIA DISARTRIA HEMIPARESIA DERECHA PARALISIS FACIAL PERIFERIA. ALTERACION A LA MARCHA POR INESTABILIDAD. LESIONES AGUDAS Y SUBAGUDAS EN LA REGION FRONTO-PARIETOCIPITAL HEMISFERIO IZQUIERDO. DISFUNCION DIASTOLICA GRADO I. INSUFICIENCIA TRICUSIDE A INSUFICIENCIA MITRAL GRADO I. ESTESOSIS PREOCLUSIA EN ATERIA CAROTIDEA INTERNA CON OCLUSION TOTAL DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA IZQUIERDA EN TODO EL SEGMENTO A NIVEL CERVICAL, SE REPERMEABILIZA, PROBABLEMENTE A PARTIR DE CIRCULACION CONTRALATERAL CIRCULACION DERECHA DESDE SU SEGMENTO SUPRACLINOIDEO. AGENECIA/HIPOPLASIA DE Aco Po, HIPOPLASIA ARTERIA VERTEBRAL DERECHA. OBSTRUCCION TOTAL EN SIFON CAROTIDEO. LUMBODISCO ARTROSIS CON DISCOPATIA DEGENERAITA PROTUSIONES GENERALIZADAS PREDOMINA L4 L5 Y HERNIA DISCAL L5 S1 LIMITA LA MOVILIDAD EN TODO EL ARCO ARTICULAR CURSA CON LUMBALGIA CON EPISODIOS. LUMBOCIATALGIA CONTRAINDICADA PARA ELEVAR Y TRANSPORTAR PESOS.RUPTURA DE TENDONES EXTRENORES DE 4 ° y 5° DEDO MANO DERECHA ETIOLOGIA DEGENERATIVA. PESUDOARTROSIS DE ESCAFOIDES MANO DERECHA. PORTADOR DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS POR DESTRUCCION DEL HUESO DEL ESCAFOIDES POR DISOCIACION ESCAFO-SEMILUNAR. LESIONES OSTEOCONDRALES RADIOESCAFOIDEA. ARTROSI TRAPECIO-METACARPIANO BILATERAL (RIZOARTROSIS). DISLIPEMIAS.

(Pericial médica de la parte actora ratificada en el acto de la vista e informes médicos procedentes de la sanidad pública aportados por la actora en su ramo de prueba).

CUARTO.- La base reguladora de la prestación solicitada asciende a 1005,29 euros y la fecha de efectos es de 11 de octubre de 2013 existiendo conformidad entre las partes en cuanto a la base reguladora y la fecha de efectos es la del día siguiente a la resolución denegatoria de revisión de fecha 10 de octubre de 2013.

FUNDAMENTOS DE DERECHO



PRIMERO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 97.2 de la L.R.J.S., se pone de manifiesto que los hechos declarados probados encuentran su fundamento en la prueba practicada, y en especial en la prueba documental aportada consistente esencialmente en informes médicos.

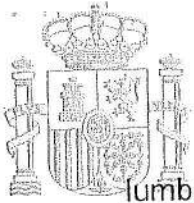
SEGUNDO.- La exégesis de los artículos 134 y ss. de la L.G.S.S., aprobada por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio evidencia que en nuestro ordenamiento jurídico la invalidez permanente se configura con un carácter esencialmente profesional, de tal modo que para determinar su existencia y grado, han de ponerse en relación los órganos y miembros afectados por las lesiones que sufre el trabajador y la merma funcional y/o anatómica que le provocan en relación con las actividades que componen su profesigramo laboral.

Y en relación a la revisión por agravamiento las prescripciones del artículo 143 del TRLGSS determina que procederá esta revisión cuando se constate la agravación de las lesiones que determinaron la declaración inicial de incapacidad.

TERCERO.- En este caso ha quedado acreditado que las lesiones que padece el demandante reflejadas en el ordinal tercero en relación con el ordinal segundo de la precedente relación fáctica, no son tributarias de la incapacidad permanente en grado de Absoluta que solicita, pues no impiden a la parte actora la realización de las tareas propias de cualquier profesión y oficio de manera que carece de potencial laboral en las adecuadas condiciones de rentabilidad, eficacia y esfuerzo exigible, incapacidad que se halla regulada en el art. 137.5 del T.R. de la L.G.S.S. de 1974, aplicable hasta que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a que hace referencia el art. 137.3 del T.R. de la L.G.S.S. de 1994, como indica la Disposición Transitoria Quinta Bis de esta última. Y todo ello en relación a la facultad de revisión que establece el artículo 143 del TRLGSS.

CUARTO.- Y a esta conclusión se llega de la valoración de la prueba en su conjunto.

En primer lugar debe destacarse que la propia documental que aporta el actor derivada de las pruebas objetivas consistentes en resonancias magnéticas determinan en el documento número 2 que la Lumbodiscoartrosis y la discopatía son degenerativas y discretas, y que estamos ante ausencia de patología de hernia discal o de compromiso significativo del canal raquídeo lumbar. Además la resonancia aportada como documento número 10 del ramo de prueba del demandante refleja que la estructura tendinosa extensora no muestra alteración morfológica o de señal de resonancia en la muñeca y en el sector de la mano visualizado descartándose, fibrosis, cambios inflamatorios o rotura, los tendones flexores son normales y el retináculo extensor y flexor se presenta sin alteraciones. El documento número 11 ratifica que la lumbalgia crónica mecánica es secundaria a patología degenerativa, en los mismos términos debe valorarse el documento número 13 y 15 a 17 informe este último que además recomienda una Incapacidad Temporal en mayo de 2014 de la que no constan antecedentes. Valorado el ramo de prueba documental del demandante las patologías consistentes en



lumbodiscoartrosis y discopatias y lumbociatalgias no constituyen en si mismas agravacion respecto de las que ya padecia en el momento de declararse la incapacidad permanente en grado de total que tiene reconocida.

Pero en relación a la patologia cardiaca es cierto que el informe de radiologia aportado como documento número 5 determina que el demandante padece Infartos subagudos y subcorticales del territorio vascular de frente entre la ACA/ACM Izquierda, debe tenerse en cuenta el que el informe de ecocardiografia realizado en 27 de mayo de 2013, documento número 6 determina que tanto la ETT basal, y la funciones sistólica global y segmentaria del VI y del VD estan dentro de los valores normales, y la IM la califica en grado I y la IT en grado I sin masas intracavitarias y sin derrames pericárdicos aunque el TAC angio craneal de fecha 3 de junio de 2013 determina de forma clara que nos encontramos ante una oclusion completa de la carótica interna izquierda en todo su segmento cervical que se repermeabiliza probablemente por circulacion contralateral y la circulacion derecha desde su segmento supraclinoideo con Hipoplasia y agenecia de ACoPo izquierda, extremo que determina agravacion con respecto a la situacion que dió lugar a la declaracion de incapacidad permanente en grado de total

La pericial médica del demandante ratificada en el acto de la vista es la que mejor refleja el cuadro de patologias que padece y que acreditan la nula capacidad del actor para el desempeño de cualquier profesion u oficio, teniendo en cuenta que la pericial del demandante se apoya en los documentos anteriormente expuestos procedentes todos de la sanidad pública debe considerarse que efectivamente ha existido un agravamiento de la dolencia cardiaca del demandante que le impiden la realizacion de cualquier actividad laboral con los mínimos exigibles de rentabilidad y eficacia.

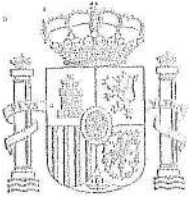
En consecuencia procede la estimacion integral de la demanda en relación a la pretension realizada por el demandante, teniendo en cuenta que enerva la carga de la prueba por lo que estimarse como mas ajustada la pericial presentada por actor en relación a la presentada por el INSS que ratifica el informe del ICAM.

Considerándose que la fecha de efectos debe ser la postulada por el INSS, de fecha posterior a la resolucion denegatoria por tener el demandante ya reconocida prestacion derivada de incapacidad permanente en grado de total.

VISTOS los artículos citados, concordantes, y demás preceptos de general y pertinente aplicacion,

FALLO

QUE DEBO ESTIMAR Y ESTIMO integralmente la demanda formulada por D. contra el INSS y en consecuencia debo declarar y declaro al demandante en situacion de INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA derivada de enfermedad común con el derecho a percibir el 100% de la base reguladora de 1005,29 euros con fecha de efectos de 11 de octubre de 2013, condenando a la entidad gestora a estar y pasar por la presente declaracion. Sin costas.



Así por esta mi sentencia lo pronuncio, mando y firmo advirtiendo a las partes que contra la misma cabe interponer, en el plazo de cinco días a contar desde la notificación de la presente, recurso de SUPPLICACIÓN ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, conforme a lo dispuesto en el art. 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

PUBLICACIÓN.- La sentencia que antecede ha sido dictada, leída y publicada por el Ilmo. Sr. Magistrado que la suscribe, en acto de audiencia pública, en el mismo día de su fecha, incluyendo el original en el libro de Sentencias y autos e incluyendo en las actuaciones certificación de la misma, doy fe.