



**JDO. DE LO SOCIAL N. 1
OVIEDO**

SENTENCIA: 00480/2022

Autos: Demanda 118/22

SENTENCIA

En la ciudad de Oviedo, a dos de noviembre del año dos mil veintidós.

Vistos por D^a María del Pilar Muiña Valledor, Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social N^o 1 de Oviedo, los presentes autos seguidos con el número 118/22 siendo demandante representado por la letrada D^a Melania López González y demandados el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería general de la Seguridad Social representados por la letrada D^a Beatriz Fernández Santos y que versan sobre prestaciones

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El día uno de marzo del año dos mil veintidós se presentó la demanda rectora de los autos de referencia, en la que, tras la alegación de los hechos y fundamentos que se estimaron oportunos se suplica que se dicte sentencia en la que se declare al actor afectado de una incapacidad permanente en su grado de gran invalidez, subsidiariamente sea declarado en situación de incapacidad permanente en su grado de absoluta para toda profesión u oficio, derivada de enfermedad común; o, subsidiariamente, sea declarado en situación de incapacidad permanente en grado de total, derivada de enfermedad común, para el ejercicio de su profesión habitual, con efectos al día 24 de noviembre de 2021, y condene a la parte demandada solidariamente a estar y pasar por tal declaración, con el abono del importe de la prestación que legalmente corresponda del 100% o bien del 55% con base reguladora de mil setecientos cincuenta y un euros con veintitrés céntimos (1.751,23€) más el complemento de Gran Invalidez que asciende, s.e.u.o. a mil ciento uno euros (1.101,00€); y todo ello sin perjuicio de las revalorizaciones, incrementos legales de aplicación y mejoras, con todo lo que en Derecho proceda.

SEGUNDO.- En el acto del juicio celebrado el día de la fecha, la parte actora se ratificó en su petición, oponiéndose el demandado por las razones que constan en el acta, recibiendo el juicio a prueba, practicándose documental,



PRINCIPADO DE
ASTURIAS

informando nuevamente las partes en apoyo de sus pretensiones.

TERCERO.- En el presente procedimiento se han observado todas las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- El actor, _____, nacido el 18 de _____, figura afiliado al régimen general de la Seguridad Social con el número _____, siendo su profesión la de barnizador, inició situación de incapacidad temporal, derivada de enfermedad común, el día 3 de mayo de 2.021, cuando se encontraba en situación de desempleo tras haber prestado servicios para la empresa _____.

SEGUNDO.- Seguidas actuaciones administrativas sobre incapacidad permanente se dictó resolución el 25 de noviembre de 2.021 por la Dirección Provincial de Asturias del Instituto demandado, previa propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades, declarando que el interesado no está afectado de incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral de conformidad con lo dispuesto en los artículos 193 y 194 de la Ley general de la seguridad social. La reclamación previa formulada el 22 de diciembre de 2.021 fue desestimada el 10 de febrero de 2.022.

TERCERO.- El demandante presenta: Estenosis canal L4-L5, intervenido (artrodesis L4-S1) en enero de 2.021. Radiculopatía crónica L5/S1 bilateral de predominio izquierdo. Diagnosticado por salud mental de trastorno depresivo mayor recurrente.

CUARTO.- Fue reconocido por el facultativo del Equipo de valoración de Incapacidades emitiéndose el dictamen-propuesta el 24 de noviembre de 2.021.

QUINTO.- La base reguladora de prestaciones es de 1.751,23 euros mensuales, el complemento de gran invalidez de 1.101 euros y la fecha de efectos el 24 de noviembre de 2.021.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- El artículo 193 de la Ley General de la Seguridad Social recoge en su punto primero que es invalidez permanente la situación del trabajador que después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de

alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. El artículo siguiente divide la incapacidad permanente, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades en parcial, total, absoluta y gran invalidez, debiendo calificarse atendiendo al porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca. Pues bien, en defecto de desarrollo reglamentario, con carácter orientativo puede entenderse que nos encontramos ante una incapacidad permanente total cuando priva al trabajador de capacidad para realizar todas o las principales tareas de su profesión, ante una incapacidad permanente absoluta cuando priva al trabajador de toda capacidad para desempeñar cualquier actividad laboral en las debidas condiciones de rendimiento, eficacia y profesionalidad y que existe una situación de gran invalidez cuando el trabajador que está afectado de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más elementales tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos. La jurisprudencia entiende, tal como se recoge ya en la Sentencia de 13 de marzo de 1.989, que deben entenderse como actos esenciales para la vida aquellos encaminados a la satisfacción de una necesidad primaria e ineludible para poder fisiológicamente subsistir o para ejecutar los actos indispensables con la guarda y seguridad, dignidad, higiene y decoro que corresponden a la humana convivencia y estimando que aunque no basta la mera dificultad en la realización del actor, no se requiere que la necesidad de ayuda sea continuada.

SEGUNDO.- Entiende el actor que su situación es constitutiva de gran invalidez pues precisa la atención de una tercera persona para realizar los actos más esenciales de la vida, pues presenta grandes de problemas de movilidad que le obligan a, en el momento de la interposición de la demanda, la utilización de un andador, y al día de la fecha, a utilizar silla de ruedas. Pues bien, en relación con ésta petición principal, hemos de tener en cuenta, por un lado, que en el momento del hecho causante, que se fija en noviembre del año 2.021, el demandante no precisaba la utilización de silla de ruedas pues no se pauta su utilización por traumatología hasta el mes de octubre de 2.022. Y, por otro lado, que el hecho de utilizar una silla

de ruedas no supone que la persona se encuentre afectada de una gran invalidez. La doctrina unificada, recogida entre otras en las sentencias de 23 de abril de 2.009, 11 de octubre de 2.004 y 1 de octubre de 1.987 establece que basta con que la imposibilidad afecte a uno sólo de dichos actos para que, dándose la necesidad de ayuda externa, concurra la situación de "gran invalidez", si bien referidas a cuestiones litigiosas, en las que se contempla el uso de silla de ruedas, concluye que no es preciso que se desarrolle de forma permanente o continuada el uso de silla de ruedas, siendo la dependencia del inválido respecto del protector o cuidador lo que caracteriza la gran invalidez, desde la estricta perspectiva jurídica. En todo caso (SSTS de 11 de abril de 1995 y 5 de mayo de 1999) "estamos ante situaciones individuales, que no permiten generalizaciones y extensiones, en donde es muy difícil que exista contradicción, porque su valoración y la necesidad de ayuda de terceras personas, como exige el art. 137.6 de la Ley General de la Seguridad Social, para declararla, depende de cada caso, pues más que de enfermedades estamos ante enfermos". Y, aplicando esa doctrina, a la vista de lo anterior expuesto, debe concluirse que la situación del actor no constituiría la gran invalidez que reclama, pues puede caminar, aunque sea con problemas de movilidad, por lo que no tiene esa dependencia estricta de tercera persona, constando que en su domicilio deambula con andador. Por otro lado, no existe otra prueba de que precise la ayuda de tercera persona ni para el aseo, comida o vestido, pues si bien cuando fue examinado por el médico evaluador requirió la ayuda de su compañera para el desvestido de la parte inferior, ello no es suficiente para estimar que no es capaz de realizar tal acto por sí sólo y de los informes de la sanidad pública no se desprende que tenga esa necesidad de ayuda de tercera persona, por lo que la petición principal decae.

TERCERO.- Sin embargo, debe llegarse a otra conclusión en relación con la petición de incapacidad permanente absoluta que reclama. La entidad gestora reconoce que el actor no se encuentra capacitado para el trabajo en el momento en que es examinado por el médico evaluador, pero entiende que procede ver la evolución, pues el cuadro que presenta es susceptible de tratamiento médico y, por ello, se desestima su petición. Sin embargo, siendo cierto que parte de la patología que presenta no se encuentra cronificada, y así ocurre con la patología psiquiátrica, pues el seguimiento especializado se inicia en el mes de octubre de 2.021, tras un ingreso en la unidad de psiquiatría ante las ideas autolíticas que presentaba, recogiendo en los informes posteriores que la situación, si bien existe cierta mejoría, aún no se encuentra

estabilizada y por ello se recomienda que no retorne al trabajo hasta que se produzca esa estabilización, no ocurre lo mismo con la patología osteoarticular. En relación con ésta última, si bien es cierto que fue examinado por la unidad del dolor y se le realizaron distintas técnicas, lo cierto es que el propio médico evaluador, en las conclusiones del informe médico de síntesis, recoge que dados los antecedentes quirúrgicos y los estudios posteriores se justificaría limitación para labores que impliquen requerimientos biomecánicos medios altos del raquis lumbosacro, por lo que debe valorarse profesigramas, por lo que es evidente que, en ese momento, ya existían unas limitaciones establecidas que, como mínimo, impedían al actor realizar su profesión de barnizador en el sector del metal y, por tanto, con requerimiento físico importantes y bipedestación continuada, lo que ya entendió el servicio de prevención cuando le declaró no apto para su puesto de trabajo. Se aportan, además, los informes médicos posteriores que demuestran que la situación del actor en ningún momento mejoró tras esos bloqueos epidurales de acceso caudal, sino todo lo contrario, pues la situación de la columna lumbar es peor que en aquel momento y se ha unido, también, dolor a nivel cervical dónde ya había sido intervenido de hernia discal en el año 2.013. Que existe esa agravación se desprende del propio informe médico de síntesis de octubre del año en curso, dónde se recoge que tiene patología axial importante, habiéndose diagnosticado finalmente de síndrome de espalda fallida, con analgesia de tercer escalón mantenida, gran limitación de la dinámica cervical y lumbar, deambula con gran inseguridad unos pocos pasos, signos de irritación radicular e hipoestesia en miembros inferiores. Esa patología osteoarticular que presenta el actor no le impide solo, como señalaba el médico evaluador, realizar actividades que sobrecarguen el raquis lumbar, sino que le impide realizar todo tipo de actividad laboral en las condiciones de eficacia, profesionalidad y rendimiento que exige el mercado laboral actual. Y ello porque no nos encontramos solo ante una limitación de la movilidad o la imposibilidad de deambular y permanecer en bipedestación, que son las limitaciones que presenta el actor, sino que a ello se une un dolor neuropático que es lo que le ocasiona mayor discapacidad, con pruebas objetivas que justifican ese dolor pues tiene una neuropatía demostrada en electromiografía, con un dolor que, con el tratamiento pautado, como se señaló de tercer escalón, lo sitúa en 8 sobre 10, por lo que, en tal situación, difícil es entender que pueda realizar algún tipo de actividad laboral productiva. Es ese dolor el que hizo debutar el problema psiquiátrico que aqueja al actor, que aun cuando no se encuentre cronificado, no puede desconocerse que

le ha obligado a distintos ingresos en la unidad de psiquiatría y a varios intentos autolíticos como única forma de evitar ese dolor. En definitiva, como se señaló, la situación del actor constituye la incapacidad permanente absoluta que reclama con carácter subsidiario, estimándose la demanda en tales términos, dada la conformidad existente entre las partes acerca de la base reguladora y fecha de efectos señalados en el hecho probado quinto de la presente resolución.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación

FALLO

Que estimando parcialmente la demanda formulada por _____ contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería general de la seguridad social debo declarar y declaro a

_____ afectado de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, con derecho a percibir una pensión vitalicia del cien por cien (100%) de su base reguladora de 1.751,23 euros. Se condena al Instituto Nacional de la Seguridad Social a estar y pasar por esta declaración, así como al abono de las prestaciones económicas, siendo sus efectos desde el 24 de noviembre de 2.021.

Contra esta sentencia cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, recurso de suplicación que ha de ser anunciado en los cinco días siguientes a la notificación de la misma. Adviértase igualmente al recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del régimen público de seguridad social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 euros en la cuenta abierta en Banco de Santander a nombre de este Juzgado con el número _____ y número de procedimiento 0118/22 acreditándolo mediante la presentación del justificante de ingreso en el momento del anuncio así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de depósitos y consignaciones abierta en Banco de Santander a nombre de este juzgado, con el nº 3358/0000/65 y número de procedimiento _____ la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándoselos a este Juzgado con el anuncio de recurso. En todo caso el



recurrente deberá designar letrado o graduado social colegiado para la tramitación del recurso al momento de anunciarlo.

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

