



Seguridad Social con el número _____ siendo su profesión la de operario de industria química, inició situación de incapacidad temporal, derivada de enfermedad común, el día _____ cuando prestaba servicios para la empresa _____, agotando el plazo máximo de incapacidad temporal, acordándose iniciar expediente de incapacidad permanente y, el día 14 de diciembre de 2.021, demorar la calificación.

SEGUNDO.- Seguidas actuaciones administrativas sobre incapacidad permanente se dictó resolución el 18 de junio de 2.021 por la Dirección Provincial de Asturias del Instituto demandado, previa propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades, declarando que el actor no se encuentra afecto de incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral de conformidad con lo establecido en el artículo 193.1 y 194 de la Ley general de la seguridad social. La reclamación previa formulada el 12 de julio fue desestimada el 22 de julio de 2.021.

TERCERO.- El demandante presenta: Rotura de tendón extensor en epicóndilo izquierdo, intervenido quirúrgicamente, realizándose artroscopia de codo izquierdo, en diciembre de 2.020.

CUARTO.- Fue reconocido por el facultativo del Equipo de valoración de Incapacidades emitiéndose el dictamen-propuesta el 4 de junio de 2.021.

QUINTO.- La base reguladora de prestaciones es de euros mensuales y la fecha de efectos el 4 de junio de 2.021.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- Solicitando la parte actora una declaración de una situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo como pretensión principal y, con carácter subsidiario, el grado de total para la profesión habitual, es preciso tener en cuenta que el artículo 194 de la Ley General de la Seguridad Social dispone que la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca, debiendo tenerse en cuenta a efectos de la determinación del grado de la incapacidad, la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente. En relación con tal incapacidad la jurisprudencia señala que dicho grado de incapacidad no solo debe ser reconocido al trabajador que carezca de toda posibilidad física para realizar cualquier quehacer laboral sino también a aquel que aún con aptitudes para alguna actividad no tenga facultades



PRINCIPADO DE
ASTURIAS



para consumir con eficacia las inherentes a una cualquiera de las varias ocupaciones del ámbito laboral, debiendo valorarse, más que la naturaleza o índole de los padecimientos determinantes de las limitaciones, éstas en sí mismas en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar a quién los sufra sin posibilidades de iniciar y consumir las múltiples tareas inherentes a una concreta actividad laboral, teniendo presente que para denegar una incapacidad absoluta, no basta con el hecho de que se pueda realizar una tarea o quehacer cualquiera, siendo preciso en todo caso, llevarlo a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia. Así mismo, para valorar si se da o no la incapacidad absoluta, no pueden contemplarse otros factores o elementos extraños a los padecimientos del trabajador, como pueden ser la falta de preparación adecuada, la mayor o menor dificultad de encontrar empleo, edad, etc., señalando finalmente que la calificación de la incapacidad, debe resolverse partiendo de la singularidad de cada caso concreto, pues para precisar y fijar con exactitud las aptitudes físicas que le restan a una persona, es preciso valorar o examinar no sólo la enfermedad en sí misma, sino las características personales del trabajador, como integridad, extensión, número de órganos afectados y edad del individuo.

SEGUNDO.- Se entiende por incapacidad permanente total el grado de invalidez permanente caracterizado por la existencia de reducciones anatómicas o funcionales que inhabilitan al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Es decir, para establecer tal incapacidad se requiere: a) un diagnóstico médico de la enfermedad, su carácter permanente y especialmente las alteraciones y disminuciones funcionales objetivas y previsiblemente definitivas que genera, b) un conocimiento de las tareas que la persona debe realizar en su actividad laboral o profesional, c) una correlación entre aquellas limitaciones y los requerimientos físicos y psíquicos de tales tareas, d) una determinación de otros elementos que puedan originar la incapacidad como es la existencia de riesgos propios o de terceros.

TERCERO.- Se deniega al actor la incapacidad permanente reclamada al considerar la entidad gestora, a la vista de la contestación dada a la reclamación previa formulada, que no se encontraban agotadas las posibilidades terapéuticas, pues se encontraba pendiente de realizar rehabilitación. Sin embargo, el examen de la prueba documental practicada permite estimar que, en éste caso, en el momento del hecho causante ya se había producido ese agotamiento y la situación clínica podía entenderse secuelar. Y ello porque en esa fecha, es visto por el médico evaluador el día 31 de mayo, el actor ya estaba sometido a rehabilitación, según se desprende de los informes médicos, habiendo realizado cinesiterapia y ultrasonido, siendo dado de alta en el servicio en el mes de





junio de 2.021, el día 28, es decir, incluso antes de la formulación de la reclamación previa, alta que se produce al agotar las posibilidades de mejora funcional y por el dolor. En ese momento consta que la extensión activa era flexo de 45° -50° sin cambios con dolor, pronosupinación no limitada, atrofia muscular respecto a lado contralateral, balance muscular de bíceps y tríceps 4/5 dentro de su ROM, Cozen +, dolor a la palpación en zona de epicóndilo izquierdo y tríceps braquial. Por tanto, se encontraban agotadas las posibilidades terapéuticas y con limitación, pues presentaba dolor y limitación de la movilidad. Es más, de los mismos informes ya se deduce que la lesión que presentaba era limitante, sin posibilidad de recuperación, pues el traumatólogo ya le había informado en noviembre de 2.020, que la intervención quirúrgica tenía por finalidad valorar la articulación y el pequeño fragmento óseo por si era articular, pero que persistiría la pérdida de fuerza que ya tenía en el brazo izquierdo y que persistiría el dolor. Tras esa intervención, cuando fue examinado por el médico rehabilitador en el mes de enero, ya recogía que se encontraba peor del codo añadido con limitación a la extensión importante, de ahí que la rehabilitación tuviese como finalidad mejorar la funcionalidad. Y, al día de la fecha, la situación sigue siendo la misma, se aporta el informe correspondiente a la revisión de 20 de octubre de 2.021 dónde consta que hay mala evolución, con dolor, buena flexión pero limitación importante de la extensión, dolor tríceps, bíceps y en reposo se le hormiguea la mano y la misma situación se desprende de la revisión de marzo de 2.022. En ésta última revisión se le propone realizar una movilización bajo anestesia, con la finalidad de mejorar la extensión, prefiriendo el actor recabar una segunda opinión. El perito que a su instancia depone señala que esa segunda intervención tiene un resultado catastrófico en el 99% de los casos y que, además, se trata de un tratamiento paliativo, encaminado a que le duela menos el codo, pero no recuperador de la funcionalidad del codo. Por tanto, es evidente que existen unas limitaciones ya establecidas que, a diferencia de lo que se solicita con carácter principal, no le impiden realizar toda profesión u oficio, como se desprende, por un lado, del propio informe pericial, dónde se recoge que esas limitaciones solo le impiden realizar su profesión y, por otro lado, de los informes médicos aportados, de los que se deduce que la única limitación se refiere a la extremidad superior izquierda, por lo que cualquier otra profesión que no implique requerimiento sobre la misma puede ser desarrollada de forma óptima. Ahora bien, a distinta conclusión debe llegarse respecto de la petición subsidiaria. Como se señaló, el actor presenta una limitación en la movilidad del codo izquierdo, que le afecta a la extensión, añadiéndose también dolor y pérdida de fuerza en esa extremidad. Aporta a su ramo de prueba un profesiograma dónde se recoge cuales son las tareas que debe realizar en los distintos puestos que ocupa, dada su condición de cubre bajas y del contenido de los mismos se puede concluir que nos



PRINCIPADO DE
ASTURIAS



encontramos ante un trabajo eminentemente manual, de esfuerzo físico, exigiendo fuerza de brazos cuando utiliza las baquetas, precisa fuerza y precisión cuando tiene que colocar pancartas de cierre, tiene que manipular elementos de peso, manejar herramientas manuales, tiene que realizar esfuerzos al despegar los cátodos con la espátula, para levantar los cátodos de zinc, en el golpeo de barrotos, enganche y desenganche de cátodos, cepillado de barras y pletinas, colocación de cátodos y tarabicas en las cubas, etc. Como se señaló, se trata de una profesión de esfuerzo físico, con gran requerimiento bimanual, capacidad de la que carece el actor, por lo que debe concluirse que no puede desempeñar su profesión en las condiciones adecuadas de eficacia, profesionalidad y rendimiento que el mercado laboral actual exige, por lo que procede acoger la petición subsidiaria, declarando al actor afecto de incapacidad permanente total para su profesión, con la base reguladora señalada en el hecho probado quinto de la presente resolución, dada la conformidad existente entre las partes, señalando como fecha de efectos la emisión del dictamen propuesta, pues si bien es cierto que figura de baja en la empresa desde el día 13 de diciembre de 2.021, ello no significa que haya trabajado hasta esa fecha, sino que, tal como se desprende de la documental aportada, ello obedece a que el actor se encontraba en situación de incapacidad temporal y, agotado el plazo máximo en tal situación, e iniciado expediente de incapacidad permanente se acuerda demorar la calificación, lo que motiva esa baja por la empresa en la seguridad social.

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

FALLO

Que estimando parcialmente la demanda formulada por D. [redacted] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería general de la seguridad social debo declarar y declaro a D.

[redacted] afectado de incapacidad permanente, en grado de total, y derivada de enfermedad común, con derecho a percibir pensión vitalicia en cuantía equivalente al cincuenta y cinco por cien (55%) de una base reguladora de mensuales, sin perjuicio de las mejoras y revalorizaciones legales de aplicación. 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 4 de junio 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



PRINCIPADO DE
ASTURIAS



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 3358/0000/65 y número de procedimiento 0654/21 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 0654/21 la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándose 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.

