

SENTENCIA Nº: 144/2015

En Vitoria- Gasteiz, a 19 de Mayo de 2015.

Vistos por Dña. MARTA ORTIZ DE URBINA ZUBIA Magistrada Juez del Juzgado de lo Social número Cuatro de Vitoria los presentes autos seguidos en este Juzgado bajo el número 160/2015 sobre incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común actuando como demandante Dña. [redacted] representada por la Letrada Sra. [redacted] y como demandados

[redacted], representados por la Letrada Sra. [redacted].

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El día 27 de Febrero de 2015 tuvo entrada en este Juzgado la demanda por la que Dña. [redacted] tras alegar los hechos y fundamentos de derecho que estimó de aplicación terminó solicitando que le fuera reconocida una situación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, con las consecuencias legales inherentes a tal declaración.

SEGUNDO.- Presentada la demanda, la misma fue admitida a trámite por Decreto de 3 de Marzo de 2015, señalándose para la celebración del juicio el día 6 de Mayo de 2015.

El día 29 de Septiembre de 2014 ambas partes comparecieron y solicitaron la suspensión del juicio de mutuo acuerdo, habiéndose accedido a lo solicitado y señalándose nuevamente para el día 10 de Diciembre de 2014.

El día señalado se celebró la vista oral en la cuál se oyó a las partes, éstas propusieron las pruebas de que intentaron valerse, y una vez admitidas se procedió a su práctica, tras la cual las partes expusieron sus conclusiones definitivas.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado todas las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La actora Dña. [redacted], se encuentra afiliada al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social con el número [redacted] habiendo siendo su profesión habitual la de autónoma de hostelería.

SEGUNDO.- Iniciado expediente de incapacidad, el dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades de fecha 28 de Febrero de 2014 determinó el siguiente cuadro residual:

Linfedema primario de EE.II.

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes:

Limitación funcional para la sobrecarga estática de ambas extremidades inferiores así como la relacionada con la prevención de heridas y/ o infecciones.

Dicho dictamen propuso al INSS la calificación del trabajador como incapacitado permanente en grado de total.

Con arreglo a lo anterior la Dirección Provincial del INSS mediante Resolución 25 de Noviembre de 2014 reconoció a la actora la prestación de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común con derecho al percibo de una pensión del 55% de una base reguladora de 2.889,03 Euros.

TERCERO.- La actora interpuso la correspondiente reclamación previa contra la resolución de 25 de Noviembre 2014 solicitando que le fuera reconocida una incapacidad permanente absoluta, reclamación que fue desestimada por resolución de fecha de 20 de Enero de 2015

CUARTO.- La actora presenta en la actualidad las siguientes dolencias:

Diagnosticada de linfedema primario de extremidades inferiores de predominio izquierdo de inicio en la adolescencia. Episodios de linfangitis y celulitis. Tratada en el servicio de rehabilitación del HUA desde el año 2002. Tratamiento quirúrgico en la extremidad inferior izquierda mediante microanastomosis linfático venosas que se llevó a cabo en el Hospital Gregorio Marañón el 14 de Noviembre de 2013 con posterior seguimiento y tratamiento en el servicio de rehabilitación del HUA con drenaje linfático de mantenimiento.

Linfogammagrafía de extremidades inferiores realizada el 4 de Abril de 2014: Estudio compatible con linfedema bilateral con mayor afectación de la extremidad inferior izquierda respecto a estudio previo ha disminuido la extensión del reflujo dérmico en pierna izquierda pero sin objetivarse drenaje linfático desde el tercio distal de esta extremidad. Persisten anomalías en la derecha.

En la actualidad presenta linfedema importante – severo en ambas extremidades inferiores de predominio en la izquierda y en piernas y pies.

Espondilodiscartrosis dorso lumbar.

Como consecuencia de ello sufre las siguientes limitaciones:

Limitación funcional para la sobrecarga estática de ambas extremidades inferiores así como a relacionadas con la prevención de heridas y / o infecciones

Menoscabo en relación a déficit funcional de extremidades inferiores que limita la realización de actividades que impliquen bipedestación-sedestación prolongada así como riesgo de traumatismo o que se desarrollen cerca de fuentes de calor.

QUINTO.- La base reguladora de la incapacidad permanente absoluta que pretende asciende a la suma de 2.889,03 Euros mensuales y la fecha de efectos es de 11 de Noviembre de 2014.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La parte demandante solicita un pronunciamiento judicial por el que, revocando la resolución del INSS, por la que se le ha reconocido una incapacidad permanente total para su profesión habitual de autónomo de hostelería se le declare afecta de una incapacidad permanente absoluta por la contingencia de enfermedad común.

El INSS – TGSS se opone a dicha pretensión y solicita la ratificación de la resolución administrativa, entendiéndolo que el cuadro clínico no tiene la entidad suficiente para que se le declare afecto de una incapacidad permanente absoluta, señalando la base reguladora y fecha de efectos establecidos en el hecho probado quinto extremos todos ellos a los que muestra su conformidad la parte actora.

SEGUNDO.- Toda incapacidad permanente consiste, según se desprende del art.136 LGSS, en una serie de reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, de tal naturaleza que disminuyan o anulen la capacidad laboral del trabajador, sin que a ello obste la posibilidad de recuperación de dicha capacidad si la misma se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

La incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, cuyo reconocimiento se solicita, se conceptúa en nuestras normas como aquella que inhabilita al trabajador por completo para toda profesión u oficio, definición ésta contenida en el art. 137.5 de la Ley General de Seguridad Social, (vigente hasta tanto no sea desarrollada la nueva normativa introducida por la ley 24/97 de 15 de julio, de consolidación y racionalización del sistema de Seguridad Social a tenor de lo dispuesto en la D.Trans.5ª.bis de la citada LGSS). La apreciación de este grado de incapacidad permanente exige que el trabajador se encuentre imposibilitado para la realización de toda profesión, por liviana y sedente que ésta pueda ser, en las debidas condiciones de profesionalidad, rendimiento y asiduidad inherentes a todo trabajo, aun el más simple de los oficios y en la última de las categorías profesionales, es decir, que tenga aptitud para afrontar un trabajo en unas mínimas condiciones, dentro del orden

rector organicista del empresario en interrelación con otros compañeros de trabajo.

TERCERO.- En el presente caso a través de los informes médicos obrantes en las actuaciones y del informe de evaluación de incapacidad laboral de fecha 7 de noviembre de 2014 que se hace eco de los mismos (folio 83 y 84) , y cuyas conclusiones no han conseguido ser desvirtuadas por ningún otro informe ha resultado acreditado que la actora se encuentra diagnosticada de linfedema primario de extremidades inferiores de predominio izquierdo de inicio en la adolescencia habiendo sufrido episodios de linfangitis y celulitis y siendo tratada en el servicio de rehabilitación del HUA desde el año 2002. La actora además fue sometida a un tratamiento quirúrgico en la extremidad inferior izquierda mediante microanastomosis linfático venosas que se llevó a cabo en el Hospital Gregorio Marañón el 14 de Noviembre de 2013 con posterior seguimiento y tratamiento en el servicio de rehabilitación del HUA con drenaje linfático de mantenimiento revelando la linfogammagrafía de extremidades inferiores realizada el 4 de Abril de 2014 la existencia de un linfedema bilateral con mayor afectación de la extremidad inferior izquierda respecto a estudio previo habiendo disminuido la extensión del reflujo dérmico en pierna izquierda pero sin objetivarse drenaje linfático desde el tercio distal de esta extremidad y persistiendo anomalías en la derecha. En definitiva y tal y como recoge el citado informe la actora en la actualidad presenta un linfedema importante – severo en ambas extremidades inferiores de predominio en la izquierda y en piernas y pies.

En otro orden de cosas y si bien no se recoge en el informe médico de evaluación de incapacidad laboral citado la actora padece espondilodiscartrosis dorso lumbar , recogiéndose esta patología lumbar en el informe ampliatorio realizado el día 20 de Enero de 2014 (folio 53).

En cuanto a cuáles son las limitaciones que las anteriores dolencias le producen al actor la mismas son las que han resultado acreditadas a través del informe ya citado de 7 de Noviembre de 2014, concluyendo el mismo que la actora presenta limitación funcional para la sobrecarga estática de ambas extremidades inferiores así como a relacionada con la prevención de heridas y / o infecciones y asimismo menoscabo en relación a déficit funcional de extremidades inferiores que limita la realización de actividades que impliquen bipedestación- sedestación prolongada así como riesgo de traumatismo o que se desarrollen cerca de fuentes de calor no resultando modificadas dichas conclusiones por el hecho de que la actora presente una patología degenerativa a nivel dorso lumbar, no constando que la demandante tenga pautado un tratamiento específico para paliar los dolores que le pueda generar dicha patología en forma de lumbalgia.

Pues bien sin obviar las dolencias que la actora presenta y en concreto el linfedema primario de extremidades inferiores que ha dado lugar a que a la misma se le reconozca afecta a una incapacidad permanente total para su profesión de autónoma de hostelería, la conclusión a la que ha de llegarse es

