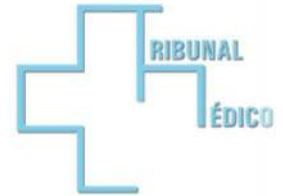




NIG: 28.079.00.4-2020/0006999



En Madrid a veinticuatro de noviembre de dos mil veinte .

Vistos por el Ilmo. Sr. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 36, D./Dña. PATRICIA VALLE LORENZO los presentes autos nº seguidos a instancia de D./Dña. contra INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) sobre Materias Seguridad Social.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

SENTENCIA Nº

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 06/02/2020 tuvo entrada demanda formulada por D./Dña. contra INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) y admitida a trámite se citó de comparecencia a las partes asistiendo todas , y abierto el acto de juicio por S.Sª. las comparecidas manifestaron cuantas alegaciones creyeron pertinentes en defensa de sus derechos practicándose seguidamente las pruebas que fueron admitidas según queda constancia en el acta correspondiente, y finalmente manifestaron por su orden sus conclusiones.

En la tramitación de este proceso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Que el actor D. , nacido el 15.10.1966 figura afiliado a la Seguridad Social en su Régimen General con el nº siendo su profesión habitual la de empleado de banca.

SEGUNDO.- Con fecha 08.08.2018 se inició de oficio por la Dirección Provincial de Madrid del Instituto Nacional de la Seguridad Social expediente de invalidez permanente del actor. El equipo de valoración de incapacidades en fecha 02.08.2019 emitió dictamen propuesta del siguiente tenor literal: "Determinado el cuadro clínico residual: Displasia congénita de caderas (varias qx en la infancia) . PTC bilateral, PTC izquierda en 1999,



Madrid



Recambio en 2001. PTC derecha en 2009 lumbalgia, Espondiloartrosis lumbar. Trat con rizólisis. Y bloqueos. Gonalgia bilateral. Infiltración R5 en dic. 2008. Infiltración, RD febrero 2019. Coxalgia derecha; pendiente de valorar Qx". Dictándose resolución por la Dirección Provincial de Madrid de 18.10.2019 por la que se reconoce al actor una prestación de incapacidad permanente total para la profesión habitual, derivada de enfermedad común, en un porcentaje del 55% de una base reguladora mensual de 2627,12 euros.

TERCERO.- El actor presenta lesiones acreditadas consistentes en Displasia congénita de caderas (varias qx en la infancia), PTC bilateral, PTC izquierda en 1999, recambio en 2001, PTC derecha en 2009 lumbalgia, espondiloartrosis lumbar, Trat con rizólisis. Y bloqueos, gonalgia bilateral, infiltración R5 en dic. 2008, infiltración, RD febrero 2019 y coxalgia derecha; pendiente de valorar Qx, que le suponen deambulación con muletas de forma inestable, disminución de fuerza en miembros inferiores y le limitan la realización de tareas en deambulación o bipedestación prolongadas, de tareas que supongan sobrecarga de columna lumbar o de miembros inferiores, realización de jornadas prolongadas, al precisar periodos de descanso y desplazamientos.

CUARTO.- La base reguladora, no controvertida, de la prestación de incapacidad permanente de la actora derivada de enfermedad común, asciende a 2.627,12 euros mensuales con fecha de efectos, si prosperase la demanda, de 17.10.2019.

QUINTO.- La entidad gestora asume el riesgo derivado de enfermedad común.

SEXTO.- D. [redacted] reúne el periodo de cotización exigido para acceder a una prestación de incapacidad permanente, encontrándose al corriente en el pago de sus cotizaciones a la Seguridad Social.

SEPTIMO.- Se ha agotado la vía administrativa previa.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

UNICO.- Para la calificación de la invalidez, hay que examinar y hacer en cada caso la valoración entre las residuales que padezca el trabajador y su aptitud laboral, en relación al trabajo a que se dedique, teniendo en cuenta, además de las lesiones, el oficio o profesión del interesado, pues las incapacidades permanentes que la ley contempla, y define son esencialmente profesionales, y en tal sentido, efectuada esa valoración en el supuesto actual y como la actora presenta las lesiones que se reflejan en el tercero de los hechos probados de la presente resolución, procede la estimación de la demanda

Del informe médico de evaluación de incapacidad laboral de fecha 30.07.2019 realizado de forma objetiva por el médico evaluados en función de su experiencia en el examen de múltiples patologías de semejante etiología, complementado con el informe de la Fundación Jiménez Díaz de fecha 24.08.2020, obrante a los folios 88 a 95 de autos, se desprende que las lesiones del accionante le impiden la realización de la totalidad de actividades laborales existentes en el amplio abanico laboral.





El actor presenta dolor lumbar, gonalgia, coxalgia derecha, camina con dos muletas de forma inestable y presenta disminución de fuerza en miembros inferiores, suponiéndole una sintomatología dolorosa persistente a pesar de los tratamientos pautados.

Conforme señala el informe de evaluación de incapacidad laboral, el actor tiene muy limitados los desplazamientos y precisa de periodos de descanso al no poder realizar jornadas prolongadas.

Al margen de ello tampoco puede realizar bipedestación y sedentación prolongadas no pudiendo sobrecargar ni la columna lumbar ni los miembros inferiores.

El conjunto de todas las patologías y limitaciones que presenta impiden que pueda realizar cualquier actividad laboral, por liviana que sea, con un mínimo rendimiento laboral

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

FALLO

Que estimando la demanda formulada por D. _____ en materia de invalidez permanente contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social DEBO DECLARAR Y DECLARO que D. _____

se encuentra afecto de incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio derivada de enfermedad común, condenando a los referidos demandados a estar y pasar por dicho pronunciamiento y a abonar a D. _____ una prestación del 100% de una base reguladora mensual de 2627,12 euros con efectos de 17.10.2019.

Se advierte a la partes que contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de los cinco días siguientes a su notificación y designando Letrado o graduado social colegiado para su tramitación. Se advierte al recurrente que no fuese trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, ni gozase del derecho de asistencia jurídica gratuita que deberá acreditar al tiempo de interponerlo haber ingresado el importe de 300 euros en la cuenta IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 con nº 2809-0000-62-0181-20 del BANCO DE SANTANDER aportando el resguardo acreditativo. Si el recurrente fuese Entidad Gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación. Si el recurrente fuere una empresa o Mutua Patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en la Tesorería General de la Seguridad Social previa determinación por esta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, el recurrente deberá aportar, el justificante del pago de la tasa con arreglo al modelo oficial, debidamente validado, conforme a los criterios establecidos en la citada norma en sus art. 7.1 y 2, y en su caso, cuando tenga la condición de trabajadores, o con la limitación establecida en el art. 1.3 del mismo texto legal.



Madrid



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



www.TribunalMedico.com

