

NIG: [REDACTED]

**JUZGADO DE LO SOCIAL NÚMERO 8 MADRID.  
PROCEDIMIENTO 673/20**

Vistos por don [REDACTED], Magistrado del Juzgado de lo Social 8 de Madrid, los presentes autos seguidos a instancia de doña [REDACTED], frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL,

**SENTENCIA nº 243/2021**

En Madrid, a 14 de junio de 2021.

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** En fecha 2 de julio de 2020 se presentó demanda en el presente procedimiento que fue admitida a trámite por decreto, citando a las partes al acto de juicio para el 10 de junio de 2021.

**SEGUNDO.-** En la fecha señalada tuvo lugar la vista, con presencia en legal forma de todas las partes. Abierto el acto, fue ratificada la demanda por la parte demandante, oponiéndose a su estimación la demandada por las razones que constan en soporte audiovisual y que aquí se dan por reproducidas. Recibido el pleito a prueba, propusieron las partes documental, por unido el expediente administrativo y pericial, que fue admitida y practicada.

Formuladas conclusiones, las actuaciones quedaron pendientes de resolución por sentencia.

**TERCERO.-** En la tramitación del presente juicio se han observado y cumplido las disposiciones legales.

**HECHOS PROBADOS**

**PRIMERO.-** Doña [REDACTED] nacida en fecha [REDACTED] se encuentra afiliada al régimen general de la Seguridad Social. Su profesión habitual es la de especialista en estudios de mercado. Presta servicios en la mercantil [REDACTED], S.A., que emite certificado de tareas obrante al folio 95, por reproducido.

**SEGUNDO.-** En fecha 6 de abril de 2018 causa baja por incapacidad temporal.

Se emite informe de evaluación de incapacidad laboral en fecha 5 de noviembre de 2018, que establece:

-Diagnóstico: hipofosfastasia familiar, artropatía degenerativa secundaria múltiples localizaciones, gonartrosis severa bilateral, artroplastia rodilla izquierda 3/16; inestabilidad cuadriceps izquierda IQx 29 de agosto de 2018 con T Aquiles; posibles SFC.

-Limitaciones: sobrepeso sin cuantificar en paciente con trastorno de la marcha secundario a patología de rodillas según se describe en informe tras 2 cirugías de rodilla izquierda, actualmente en seguimiento y pendiente de pruebas de valoración.

Evaluación: situación clínica actual pendiente de pruebas de valoración con los datos descrito, valorar demora calificación a criterio del EVI.

(Folios 132 y 133).

**TERCERO.-** Se inicia expediente de incapacidad permanente.

Se emite de evaluación de incapacidad laboral en fecha 5 de noviembre de 2018, que se remite al informe de evaluación de incapacidad temporal

En fecha 22 de noviembre de 2019 se emite dictamen por el EVI que propone no calificar a la trabajadora como incapacitada permanente.

Por resolución de 11 de diciembre de 2019 se le deniega la prestación de incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral.

**CUARTO.-** Se interpone reclamación previa.

En fecha 22 de abril de 2020 se emite nuevo informe de síntesis que concluye que dada la profesión la situación clínico funcional es similar a la valorada.

Se refiere al informe de COT de 23 diciembre de 2019: Paciente con dolor e impotencia funcional en ambas rodillas por presentar gonartrosis avanzada. Fue intervenida en la rodilla izquierda el 15 de marzo de 2016. La evolución clínica fue satisfactoria tras la cirugía. No obstante, a los 10 meses de la cirugía presentó dolor brusco en el tendón del cuádriceps izquierdo tras movimiento brusco que no mejoró con tratamiento rehabilitador ni infiltraciones en la unidad del dolor. Por ello fue intervenida en dos ocasiones, la primera en marzo del 2017 realizándose revisión del tendón del cuádriceps y la segunda el 29 de agosto de 2018, al no mejorar con la anterior cirugía, y se realizó refuerzo del tendón del cuádriceps con injerto de Aquiles. A pesar de las dos cirugías, la paciente persiste con intenso dolor en la región del cuádriceps izquierdo y que la obligan a llevar muleta. Presenta gran limitación en su función del día a día, precisando reposo en distancias cercanas a los 100 m. Se halla muy incapacitada para subir y bajar escaleras. No puede estar sentada más de dos o tres horas por dolor en la región del cuádriceps, que la obligan a levantarse. A ello se suma que en la rodilla contralateral, la derecha, presenta artrosis avanzada, no descartándose en un futuro cercano otra artroplastia de rodilla, pero en el momento actual aumenta su incapacidad. En definitiva, por todo ello, la paciente se encuentra actualmente con dolor y gran limitación funcional para las actividades físicas de la vida diaria y laboral.

Obra en autos informe de rehabilitación de fecha 8 de mayo de 2020, por reproducido.

**QUINTO.-** Consta dictamen facultativo del EVO de 13 de febrero de 2012, que establece un grado total de discapacidad global del 57%, baremo de movilidad positivo (8).

**SEXTO.-** En fecha 12 de marzo de 2020 entra en nueva situación de IT, por trastorno depresivo mayor, prorrogado el 11 de marzo de 200, con revisión en fecha 1 de julio de 2021 (Folio 53 vuelta).

**SÉPTIMO.-** La base reguladora alcanza la cantidad de 844,47 euros, fecha efectos 6 de abril de 2019.

**OCTAVO.-** Se interpone reclamación administrativa previa que es desestimada.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** De conformidad con lo previsto en el artículo 136.1 de la Ley General de la Seguridad Social (actual art.193 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre), es invalidez permanente la situación del trabajador que, después de estar sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptible de determinación objetiva y previsiblemente definitiva 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. Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación”.

La Sentencia de la Sala de lo Social de Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Sección 2ª, de 4 de noviembre de 2015, establece cuales son los rasgos configuradores de la incapacidad permanente:

1. Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), o lo que es lo mismo, que se puedan demostrar o constatar médicamente de forma indubitada, no pudiendo por ello estarse a meras manifestaciones subjetivas del interesado.
2. Que sean "previsiblemente definitivas", esto es, y como destaca reiterada doctrina jurisprudencial, incurables, irreversibles, "siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente, ya que, al no ser la Medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad".
3. Que las reducciones sean graves disminuyendo o anulando la capacidad laboral en una escala gradual que va desde el mínimo de un 33% de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual (incapacidad permanente parcial) o la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma (incapacidad permanente total), hasta la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer (incapacidad permanente absoluta)”.

El art.137 LGSS, actual 194 del nuevo TR (en su redacción anterior a la reforma operada por la Ley 24/1997, de 15 de julio, de Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social, al no haberse producido el desarrollo reglamentario a que se refiere el apartado 3 del precepto tras dicha modificación) establece expresamente, y con arreglo a la redacción contenida en la D.TR.26ª del TRLGSS 2015: “1. La invalidez permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a los siguientes grados: a) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual. b) Incapacidad permanente total para la profesión habitual. c) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo. d) Gran invalidez.

2. Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine. (...) 4. Se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. 5. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio”.

**SEGUNDO.-** La demanda reclama el reconocimiento de la incapacidad permanente en grado de incapacidad permanente absoluta, subsidiariamente total para el ejercicio de su profesión habitual. Establece una serie de patologías que, en su conjunto, dan lugar a la pluripatología que describe el perito en el acto de juicio, siendo las más limitantes la de rodilla y columna, y, se añade por la actora, la psiquiátrica.

Deben añadirse a las del informe de síntesis, y reconocidas por el EVI. Se refiere también al grado de discapacidad reconocido por la Comunidad de Madrid, exponiendo en sala todas las patologías y litaciones de la actora.

El INSS interesa la desestimación de la demanda basándose en que las lesiones no se encuentran consolidadas, estableciéndose en el informe de síntesis que está pendiente de nuevas pruebas. Del mismo modo, la patología psiquiátrica es de nueva aparición. No se descarta artroplastia de rodilla derecha.

**TERCERO.-** La demanda debe ser estimada. Así resulta del informe de 23 de diciembre de 2019 que recoge el propio informe de síntesis y que se ha llevado al hecho probado cuarto. Se establece una gran limitación en las funciones del día a día, con incapacitación para subir y bajar escaleras y limitaciones para la sedestación. Las limitaciones a la bipedestación se ven en el informe de rehabilitación de 8 de mayo de 2020. Volviendo al de 23 de diciembre de 2020, se aprecia las limitaciones en rodilla izquierda a lo que debe añadirse que a fecha de emisión del informe de síntesis y también a la presente, se encuentra también limitada en la rodilla derecha pesa la posibilidad de artroplastia. No consta la negativa de la paciente a someterse a dicha intervención. Por tanto, la gran limitación funcional resulta de todos los informes obrantes en autos, constando en el de rehabilitación de 8 de mayo de 2020 impotencia también a nivel de hombros y cervical.

No se valora en la presente resolución la patología psiquiátrica ya que es de nueva aparición y no ha podido ser examinada por los evaluadores. En todo caso, y sin perjuicio de que la actora pueda presentar una mejoría tras intervención en rodilla derecha que dé lugar a

una revisión de la decisión, a fecha presente se encuentra incapacitada por lo que se estima la demanda.

Se considera que la actora se encuentra limitada para toda profesión u oficio. Como establece el informe pericial, las limitaciones lo son a la bipedestación, a la sedestación, a subir y bajar escaleras y, en general, al desplazamiento, por lo que se valora gravoso el desplazarse a cualquier centro de trabajo. Así lo consentían también los informes de la sanidad pública. Las limitaciones alcanzan a la esfera laboral y a la personal, tal y como resulta del informe de diciembre de 2019, que establece “gran limitación en su función del día a día”. Los informes posteriores solo confirman dicha conclusión.

En lo que se refiere a la incapacidad permanente absoluta, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco de 20 de febrero de 2011 indica que "este grado de incapacidad, teniendo presente el texto de dicho precepto que lo tipifica, sus antecedentes históricos, su espíritu y su finalidad, no sólo debe ser reconocido al trabajador que carezca de toda posibilidad física para realizar cualquier quehacer laboral, sino también a aquél que, aun con aptitudes para algunas actividades, no tenga facultades reales para consumir, con cierta eficacia, las tareas componentes de una cualquiera de las variadas ocupaciones que ofrece el ámbito laboral. A tal fin han de valorarse, más que la índole y naturaleza de los padecimientos determinantes de las limitaciones que ellos generen, éstas en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar sin posibilidades de iniciar y consumir a quien las sufre las faenas que corresponden a un oficio, siquiera sea el más simple, de los que, como actividad laboral retribuida, con una y otra categoría profesional, se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen".

**CUARTO.-** Frente a la presente resolución cabe interponer recurso de suplicación.

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

### **FALLO**

**ESTIMO** la demanda formulada por doña [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y la DECLARO afecta a incapacidad permanente en grado de absoluta para toda profesión u oficio, con derecho a percibir una prestación del 100% de su base reguladora de 844,47 euros, fecha efectos 6 de abril de 2019.

Notifíquese la presente resolución a las partes.

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 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 del Banco aportando el resguardo acreditativo; así como acreditar al tiempo de anunciarlo haber consignado el importe íntegro de la condena en el banco o

presentar aval de Entidad Financiera por el mismo importe, en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista.

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

D. [REDACTED]  
EL MAGISTRADO

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.