

JUZGADO DE LO SOCIAL N° CATORCE
AUTOS N°
Incapacidad permanente EC

S E N T E N C I A N°

En Barcelona, a veintitrés de noviembre de dos mil dieciséis.

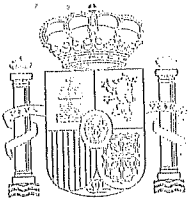
Vistos por mí, ILMA. SRA. DÑA. CARMEN PÉREZ SÁNCHEZ, Magistrada del Juzgado de lo Social n° Catorce de los de esta Ciudad, los presentes autos, en materia de incapacidad permanente derivada de enfermedad común, seguidos con el núm. siendo parte actora Don contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

I.- ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 28 de octubre de 2.015 se presentó en la oficina de Registro General del Decanato demanda suscrita por la parte actora, que correspondió por turno de reparto a este Juzgado n° Catorce, y en la que, tras alegar los hechos y fundamentos legales que estimaba procedentes a su derecho, suplicaba se dictase Sentencia en la que se acogieran sus pretensiones.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se confirió traslado a la parte demandada y se convocó a las partes al acto del juicio que tuvo lugar el día 14 de noviembre de 2016, al que comparecieron las partes y sus defensores y representantes que constan en el acta extendida. Abierto el juicio, la parte actora se ratificó en su demanda con las aclaraciones pertinentes, contestando a la misma la parte demandada comparecida, practicándose las pruebas propuestas y admitidas, y solicitándose en conclusiones Sentencia de conformidad a sus pretensiones, quedando los autos a la vista para dictar Sentencia.

TERCERO.- En la sustanciación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales, salvo las relativas a plazos por acumulación de asuntos.



II.- HECHOS PROBADOS

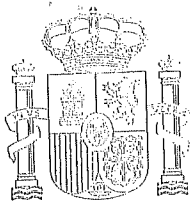
PRIMERO.- El actor Don _____ nacido el día 29 de mayo de 1.975, de profesión oficial empresa de automoción se encuentra encuadrado y en situación asimilada al alta en el Régimen General de la Seguridad Social.

SEGUNDO.- El actor solicitó las prestaciones el día 12 de mayo de 2.015 (folios 24 y 25 que se dan por reproducidos), habiendo sido visitado por el ICAMS en fecha 15 de junio de 2015 (folio 31); y la Dirección Provincial del INSS, en resolución de fecha 8 de julio de 2.015, declaró que el actor se encontraba en situación de incapacidad permanente en grado de total derivada de enfermedad común (resolución obrante a folios 14 y 26 que se da por reproducido).

TERCERO.- Interpuesta reclamación previa en fecha 28 de julio de 2015 (documento obrante a folios 10 a 12), fue desestimada en resolución de fecha 3 de septiembre de 2.015 (resolución obrante a folios 12 y 48 que se dan por reproducidos).

CUARTO.- La base reguladora de la prestación de incapacidad permanente en grado de absoluta asciende a 2.267,01 € mensuales (estadillo obrante a folio 27 que se da por reproducido; conformidad de las partes en el acto de juicio).

QUINTO.- La parte actora padece leucemia linfoblástica aguda tipo B tratada con radioterapia en 1999, recidiva en 2012, cromosoma Ph+ tratada con quimioterapia y trasplante de médula ósea, recidiva en el 2014, tratada con infusión masiva de linfocitos, actualmente en nueva remisión completa molecular. Con posterioridad a 2014 ha presentado enfermedad injerto contra receptor con afectación cutánea extensa y digestiva que ha requerido tratamiento inmunosupresor con corticoides, con buena respuesta al tratamiento que mantiene con corticoides en pauta descendente; reactivación de virus citomegalovirus con buena tolerancia al tratamiento y control de la infección; reactivación del virus Epstein Barr, con buena tolerancia al tratamiento y control de la infección; clínica asteniforme con deterioro del estado general moderado-severo; antecedentes de accidente de tráfico en 1993 con fractura acúñamiento D12 a L2, clínica de dorsolumbalgia, sin signos clínicos de afectación radicular; trastorno adaptativo mixto en tratamiento.



En 2016 presentó toxicidad medicamentosa en forma de mialgias y derrame pleural, resuelta; en la actualidad presenta nuevamente mialgias sin derrame pleural

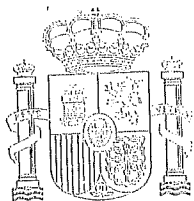
Medicamente se le considera paciente de alto riesgo de aparición de complicaciones infecciosas y metabólicas como consecuencia tanto del trasplante como de los tratamientos que está recibiendo, con alto riesgo de desarrollar enfermedad injerto contra huésped crónica con requerimientos de tratamiento inmunosupresor a largo plazo y alto riesgo de recidiva de la leucemia.

(informes hospitalarios del servicio de hematología aportados por el actor folios 102 y 103, 99 a 101, 96 a 98, 93 a 95, 54 a 92 que se dan por reproducidos, informe aportado por el INSS al acto de juicio folio 110, dictamen ICAMS folio 31 que se da por reproducido,.

III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

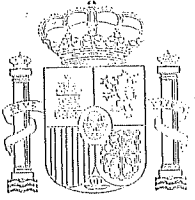
PRIMERO.- Los hechos que han sido declarados como probados lo han sido partiendo de las propias alegaciones de las partes y de la valoración conjunta de la prueba practicada, en especial de la documental reseñada en los folios que se detallan concretamente en los correlativos hechos probados y que se han dado por reproducidos, sin necesidad de su completa transcripción, como con tal fin de integración en los referidos hechos permite la jurisprudencia social (Sentencia de la Sala IV del Tribunal Supremo de fecha 13 de noviembre de 2.007 -recurso 77/2006), así como de la pericial médica practicada en el acto del juicio antes referida.

SEGUNDO.- Es reiterada doctrina jurisprudencial de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (entre otras, 25-marzo-1991, 14 y 19-octubre-1992, 13-octubre-1993, 28-octubre-1993), concordante con la establecida por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo (ss. 9-febrero-1987, 28-diciembre-1988), que la valoración de la incapacidad permanente ha de realizarse atendiendo fundamentalmente a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto tales limitaciones son las que determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia.



Por lo que respecta a la declaración de una situación de incapacidad permanente "absoluta", también viene poniendo de relieve constante jurisprudencia que la realización de un quehacer asalariado implica no solo la posibilidad de efectuar cualquier faena o tarea, sino la de llevar a cabo el núcleo esencial de las diversas tareas que componen una actividad laboral, aunque sea sedentaria, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, y la necesidad de consumarlo durante la jornada laboral, sin que tal aptitud para el trabajo exista con la mera posibilidad de un ejercicio esporádico de parte de las tareas de una profesión.

TERCERO.- Dado el estado físico del actor y en especial sus dolencias que padece, numerosas y trascendentes todas ellas, consistentes en "leucemia linfoblástica aguda tipo B tratada con radioterapia en 1999, recidiva en 2012, cromosoma Ph+ tratada con quimioterapia y trasplante de médula ósea, recidiva en el 2014, tratada con infusión masiva de linfocitos, actualmente en nueva remisión completa molecular. Con posterioridad a 2014 ha presentado enfermedad injerto contra receptor con afectación cutánea extensa y digestiva que ha requerido tratamiento inmunosupresor con corticoides, con buena respuesta al tratamiento que mantiene con corticoides en pauta descendente; reactivación de virus citomegalovirus con buena tolerancia al tratamiento y control de la infección; reactivación del virus Epstein Barr, con buena tolerancia al tratamiento y control de la infección; clínica asteniforme con deterioro del estado general moderado-severo; antecedentes de accidente de tráfico en 1993 con fractura acuñaamiento D12 a L2, clínica de dorsolumbalgia, sin signos clínicos de afectación radicular; trastorno adaptativo mixto en tratamiento; que en 2016 presentó toxicidad medicamentosa en forma de mialgias y derrame pleural, resuelta; en la actualidad presenta nuevamente mialgias sin derrame pleural y que médicamente se le considera paciente de alto riesgo de aparición de complicaciones infecciosas y metabólicas como consecuencia tanto del trasplante como de los tratamientos que está recibiendo, con alto riesgo de desarrollar enfermedad injerto contra huésped crónica con requerimientos de tratamiento inmunosupresor a largo plazo y alto riesgo de recidiva de la leucemia", ello obliga a entender que la situación en que se encuentra, requiere de unos cuidados y una prudencia especial en las actividades que realice, en un paciente con riesgo de infecciones múltiples y astenia moderada severa, por las dolencias que padece, y teniendo en cuenta que presenta frecuentes complicaciones e infecciones, que han requerido



ingresos hospitalarios, todo ello tiene la trascendencia jurídica suficiente para obligar a concluir que el actor no tiene, actualmente, capacidad laboral para realizar, con habitualidad, permanencia y profesionalidad, ningún tipo de actividad, siendo difícil imaginar un trabajo remunerado por cuenta ajena donde pueda prestar servicios, y, por ello, debe declararse que se encuentra en situación de incapacidad permanente en grado de absoluta, derivada de enfermedad común, condenando al INSS, al abono de la correspondiente prestación en cuantía equivalente al 100 por 100 de una base reguladora mensual de 2.267,01 €, con efectos desde el día 15 de junio de 2.015, sin perjuicio de las correspondientes revalorizaciones y mejoras.

Procede, por lo expuesto, la estimación de la demanda.

Vistos los preceptos citados y demás de general aplicación.

F A L L O

Que, estimando la demanda interpuesta por Don
contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL,
debo declarar que el trabajador demandante se encuentra en situación de incapacidad permanente en grado de absoluta, derivada de enfermedad común, condenando al INSS al abono de la correspondiente prestación en cuantía equivalente al 100 por 100 de una base reguladora mensual de 2.267,01 €, con efectos desde el día 15 de junio de 2.015, sin perjuicio de las correspondientes revalorizaciones y mejoras.

Notifíquese esta resolución a las partes, advirtiéndoles que la misma no es firme y que contra ella pueden interponer RECURSO DE SUPPLICACIÓN ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, anunciándolo ante este Juzgado en el plazo de cinco días hábiles a contar desde el siguiente a la notificación de esta sentencia. De recurrir la Entidad Gestora deberá presentar ante el Juzgado, al anunciar el recurso, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico, en la parte correspondiente, y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso; de no cumplirse efectivamente este abono se pondrá fin al trámite del recurso.

Expídase testimonio de esta Sentencia que se unirá a las actuaciones y llévase el original al Libro de Sentencias.

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



DILIGENCIA.- La anterior Sentencia ha sido publicada por la Ilma. Magistrada Juez que la suscribe estando celebrando Audiencia Pública; se incluye el original de esta resolución en el Libro de Sentencias, poniendo en los autos certificación literal de la misma, remito a cada una de las partes un sobre por correo certificado con acuse de recibo, conteniendo copia de ella, conforme a lo dispuesto en el art. 56 y concordantes de la L.R.J.S.. Doy fe.

La presente fotocopia concuerda bien y fielmente con el original a que me remito. Y para que así conste y a los efectos legales oportunos, libro y firmo el presente, en Barcelona a 23 de noviembre de 2016.

LETRADA DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

