

Juzgado de lo Social Nº 2 de Cádiz

Est.N.Mirandilla, Fondo Sur, Avda. Sanidad Pública, s/n. 3º, 11008, Cádiz. Tfno.: 956582016 956068074, Fax: 956203714, Correo electrónico: JSocial2.Cadiz.jus@juntadeandalucia.es

N.L.G.:

Procedimiento: Seguridad Social en materia prestacional / Negociado: 1

Materia: Incapacidad permanente

De: \

Abogado/a:

Procurador/a:

J. SANABRIA

Contra: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Abogado/a: S.J. DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CADIZ y S.J. DE LA TGSS DE CADIZ

Procurador/a:

Graduado/a social:

SENTENCIA N.º 1/2025

En Cádiz, a once de junio de dos mil veinticinco.

Dª [Nombre] [Apellidos], letrada sustituta del Juzgado de lo Social nº 2 de esta ciudad, ha visto los presentes autos seguidos en este Juzgado con el número [Número] /23, siendo demandante don [Nombre] [Apellidos], asistido y representado por el

Benítez Sanabria frente a INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL que comparecen a través del Sr. Letrado de la Administración de la Seguridad Social don [Nombre] [Apellidos] y dicta en nombre de SM el Rey la presente sobre la base de los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El [Nombre] [Apellidos] tiene entrada en la Oficina de Registro y Reparto la demanda que interpone don [Nombre] [Apellidos] por la que impugnando la resolución de la Dirección Provincial que con fecha 13.3 [Nombre] [Apellidos] deniega la prestación de incapacidad permanente solicita que se revoque en su lugar se le declare afecto a incapacidad permanente total para su profesión con el subiguiente derecho a percibir pensión en la cuantía que legalmente corresponda, con los efectos legales y económicos reglamentarios.

SEGUNDO.- Admitida a trámite por Decreto de [Nombre] [Apellidos] de mayo de 2023 se dio traslado las demandadas requiriendo la aportación de expediente administrativo y convocando a las partes para la celebración de juicio el día [Nombre] [Apellidos] de mayo de 2025.



Código:

Firmado Por

Fecha

11/06/2025

URL de verificación

<https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/>

Página

1/7

El expediente administrativo se recibe el 5.23.

TERCERO.- El día señalado comparecen las partes y tiene lugar el acto de juicio con el resultado que refleja el soporte de grabación audiovisual levantado bajo la fe pública judicial.

La parte actora se ratifica en su demanda a la que se opone la demandada interesando la confirmación de la resolución denegatoria de incapacidad permanente. La profesión habitual del actor es conductor, base reguladora 2.068,00 en todo caso efectos economicos desde la fecha de baja pues sigue de alta en la empresa .

SA. Se inicia el expediente a instancia de parte. Se remite al contenido del dictamen propuesta de EVI de 2023 e informe médico de síntesis. Sufrió luxación traumática, intervenida con reanclaje, quedando omalgia en miembro dominante con un grado de limitación de 2/4 , mantiene posibilidad de movilidad, balance articular en abducción de 80 °, flexión de 85 y rotación de 10°. No niega la posibilidad de que posteriormente se haya podido producir una agravacion pero centrados en el momento de valoración tenía suficiente movilidad. Continúa trabajando cargando el esfuerzo en el miembro izquierdo. Su última baja es de 2021. Su situación no es incapacitante.

Recibido el procedimiento a prueba se ha practicado a instancia del actor documental por reproducida, más documental que aporta y pericial de Dr . instancia de la demandada expediente administrativo y más documental consistente en vida laboral y procesos de IT.

Tras el trámite de conclusiones queda la causa concluida y pendiente del dictado de esta resolución

CUARTO.- En el presente procedimiento se han observado las formalidades legales a excepción del plazo para dictar sentencia por la carga de trabajo que pesa sobre el órgano judicial.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Don/ a nacido con DNI está afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con NASS siendo su profesion habitual la de conductor de autobuses y camiones y prestando sus servicios para la empresa: , con base reguladora de 2.068,88 euros (pág expediente).

SEGUNDO.- Inició un proceso de incapacidad temporal el . 2020 por una luxación traumática multidireccional de hombro derecho (dominante), fractura labrum derecho, que fue intervenida quirúrgicamente en diciembre de 2020, con reanclaje labral y plicadora capsular. Al presentar limitacion funcional: anterversión 130° activa y 150° pasiva, ABD activa 95° y pasiva 110°, RE 40° e interna 30°, flexion 140° por encima usa la escápula, la mutua realizó propuesta de incapacidad permanente a UMVI el 28.4.2021. Y tras nueva revisión el 12.11.2021 presentando empeoramiento (anteversión 115 activa y 135 pasiva, ABD activa 95° y pasiva 110°, RE 40° e interna

30°, flexión 140° por encima usa la escápula), solicitó el pase a situación de incapacidad permanente.

Recibe el alta el 12.2021 por resolución de la Dirección Provincial del INSS una vez agotada la duración de 365 días

TERCERO.- A instancias del demandante se incoa expediente de incapacidad permanente, presentando a fecha del informe médico de síntesis de 2023 deficiencia por patología osteoarticular de hombro derecho (dominante) grado funcional actual 2-3/4 (omalgia postquirúrgica. BA abducción de 80°, flexión anterior de 85°, rotación externa de 10° e interna hasta lumbares. Estaba pendiente de tratamiento de rehabilitación y valoración por unidad del dolor y de hombro.

El hombro no ascendía por encima de la horizontal. Ligera rigidez articular. Refirió que para manejar el volante utilizaba principalmente el miembro izquierdo.

El dictamen-propuesta de valoración del Equipo de Valoración de Incapacidades de 2023 determina cuadro clínico residual de luxación traumática de hombro derecho (lesión de Bankart sin Hill-Sachs) intervenida en diciembre de 2020 con reanclaje labral y plicatura. RA capsular. Omalgia postquirúrgica, miembro dominante, con limitación osteoarticular grado 2/4.

CUARTO.- Por resolución de 3.2023 la Dirección Provincial del INSS acordó denegar la prestación de incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de limitación de su capacidad laboral para ser constitutivas de incapacidad permanente.

QUINTO.- El 1 de abril de 2023 es valorado en la Unidad de Hombro mostrando un arco articular 30°-40°- 0°-glúteo, con propuesta de lista de espera quirúrgica para artrolysis y retirada de anclajes y desde el 7.2024 está en tratamiento en la Unidad del Dolor por hombro doloroso postquirúrgico con limitación de todos los movimientos. Se le practica infiltración en nervio supraescapular ecogiado con AL y esteroides v el 10.24 presenta secundarismo con esteroides y pauta de AINEs hasta nueva intervención. El 2025 le realizaron RFP en nervio supraescapular sin infiltración de corticoides por secundarismo (HTA). Está en tratamiento farmacológico con tramadol y lornetazepan.

El primero es un analgésico opioide. El segundo un tranquilizante ansiolítico de la familia de la benzodiazepina. Ambos medicamentos pueden disminuir la capacidad mental y/o física necesaria para realizar tareas potencialmente peligrosas como conducir un coche, especialmente al inicio del tratamiento o tras un aumento de la dosis y el tramadol también si se administra juntamente con otros medicamentos.

(doc. 7, 8 ^ 10 y 11 y fichas técnicas: doc. 20 y 21 ramo del actor)

SEXTO.- Se practica reconocimiento médico laboral por el servicio de prevención MPE:

* El 5 de enero de 2023: se le declara no apto para conducir y limitado para el manejo de cargas superiores a 10 kgrs. En la exploración: gran limitación movilidad de hombro incluso codo por dolor, movilidad reducida rotación 45°, rotación 3° muy doloroso y limitado

* El 26 de febrero de 2024 en el que se le declara no apto para conducir vehículos y apto con



limitaciones para el manejo de cargas superiores a 10 kgr. En la inspección señala: según informes médicos: debido a la limitación de movilidad no se recomienda trabajos por encima de la cabeza, tampoco sería recomendable la conducción de vehículos a motor tanto por la limitación de movilidad como por la medicación que está tomando de forma crónica (doc. 13 ramo demandante)

* El día de enero de 2025 que mantiene la declaración de no apto para conducción de vehículos. Añade que precisa cambio de puesto de trabajo que no requiera la conducción de vehículos y evitar trabajos de fuerza y que requieran movilidad de hombro derecho. En la inspección: dolor a la movilización activa y pasiva. Limitación en todos los arcos de movimiento (doc. 12,13,14 del ramo del actor).

SÉPTIMO. El trabajador presentó reclamación previa el 3 de abril de 2023, que no consta resuelta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados derivan de la prueba practicada, valorada en conciencia y conforme a la sana crítica y ha consistido en documental, no impugnada y que despliega los efectos del artículo 326 en relación con 319 de la LEC, y ha consistido en el expediente administrativo junto con la documental médica del SPS unido a los reconocimientos médicos laborales del servicio de prevención y la pericial del Dr. [redacted] valorada conforme el art. 348 LEC.

SEGUNDO.- El artículo 193.1 de la Ley General de la Seguridad Social dice que *"La incapacidad permanente contributiva es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo"*.

Señala la Jurisprudencia que las notas características del concepto de incapacidad permanente son:

1.- Una alteración grave de la salud, lo que hace referencia a que las diversas enfermedades deben valorarse en su conjunto, de tal modo, que aunque los diversos padecimientos que integren su estado patológico, considerados aisladamente, no determinen un grado de incapacidad, si pueden llevar a tal conclusión, si se ponderan y valoran conjuntamente, con independencia de la contingencia, común o profesional, que las haya originado; exige también la norma un tratamiento médico previo y el alta en dicho tratamiento, cuya no finalización impide, temporalmente, la valoración.

2.- Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables, es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado.

3.- Que sean previsiblemente definitivas, esto es, incurables, irreversibles; siendo suficiente

una previsión sería 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. Por eso, no obsta a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo como así se recoge en el último inciso del precepto transcrito.

4.- Que las reducciones sean graves, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de que disminuyan o anulen su capacidad laboral en función de la profesión habitual o del grado de incapacidad que se postule; constituyéndose éste en el requisito central de la incapacidad permanente, pues resulta intrascendente una lesión -por grave que sea- que no incide en la capacidad laboral.

En cuanto a la profesión habitual la Orden Ministerial de 15 de abril de 1969 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social en su artículo 11.2 dice que se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo, y en caso de enfermedad, común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante los doce meses anteriores a la fecha en que se hubiese iniciado la incapacidad laboral transitoria de la que se derive la invalidez y a tales efectos se tendrán en cuenta los datos que consten en los documentos de afiliación y cotización.

Dado el carácter marcadamente profesional de nuestro sistema de protección social en relación con la invalidez, lo que interesa valorar es, cual sea la capacidad laboral residual que las dolencias tenidas como definitivas permiten al afectado, bien sea para la que haya venido siendo su profesión habitual, o bien, en general, para cualquier otra actividad u oficio; esa valoración de teórica capacidad laboral, tiene que verificarse teniendo en cuenta que, la prestación de un trabajo o actividad, debe ser realizado en condiciones normales de habitualidad, a los efectos de, con un esfuerzo normal, obtener el rendimiento que sea razonablemente exigible (STS de 22-9-89), sin que por lo tanto, sea preciso para ello la adición por parte del sujeto afectado de un sobreesfuerzo especial (como señalan las SSTs de 11-10-79 , 21-2-81 o 22-9-89), y prestado el trabajo concreto, o desarrollada la actividad, tanto con la necesaria profesionalidad (STS 14-2-89), como conforme a las exigencias normales de continuidad, dedicación y eficacia que son legalmente exigibles (STS de 7-3-90), y consecuentemente, de un modo continuo y de acuerdo con la jornada laboral que sea la ordinaria en el sector de actividad o en la empresa (SSTS 16-2-89 o de 23-2-90), así como, finalmente, el desempeño de la misma no debe implicar un incremento del riesgo físico, propio o ajeno.

TERCERO.- No ha sido controvertido que las lesiones que padece el demandante son definitivas, pues pese a que en el informe médico de síntesis se refería a que las posibilidades terapéuticas no estaban agotadas no se reflejó tal circunstancia en el dictamen-propuesta, no se basa

en ello la resolución impugnada y así se constata con la documentación médica y la pericial. El hecho de que continúe bajo tratamiento para mejorar la sintomatología no impide apreciar que estamos ante un cuadro permanente, sin perjuicio de la revisión que en su día se pueda llevar a cabo donde se valorará si en tal momento se ha producido mejoría.

Refleja el IMS que estaba pendiente de valoración de la unidad de hombro y por la unidad del dolor. Obrar en la causa causa los informes de tales valoraciones y el resultado de tales seguimientos que refuerzan la limitación derivada de la patología, que no ha revertido, por el contrario se aumenta la limitación de movilidad y persistencia del dolor, con tratamiento paliativo farmacológico que incide negativamente en el desempeño de su profesión pues la conducción de un camión o autobús exige un nivel de concentración y atención continuadas durante la jornada laboral con independencia de los descansos reglamentarios incompatible con la ingesta de fármacos que afecten esos requerimientos.

En el informe médico de síntesis, que explora al trabajador, se valora la limitación de hombro se sitúa entre 2 y 3 aunque el Equipo de Valoración de Incapacidades toma el rango inferior.

Las limitaciones de movilidad y el dolor aparejado junto con el tratamiento farmacológico llevan a concluir que el trabajador se encuentra impedido para el desempeño de las fundamentales tareas de su profesión para lo que no es óbice que intente contrarrestar su limitación apoyándose en el uso del miembro no dominante, lo que podrá realizar temporalmente pero sin duda afecta la precisión y seguridad en la conducción y no solo no le es exigible tal sacrificio sino que puede conllevar la puesta en peligro de su propia seguridad y la de los demás usuarios de la vía. Y tampoco obsta esta conclusión que la empresa haya mantenido al trabajador y en su caso, le haya adaptado el puesto de trabajo pues ello pasa por privarle de la posibilidad de conducir, y con ello de realizar la tarea fundamental de su profesión habitual que exige postura mantenida, fuerza y movilidad del hombro derecho incompatible con sus limitaciones, y así se ha apreciado reiteradamente por los reconocimientos médicos laborales y resulta de la pericial practicada.

Las limitaciones que conllevan las lesiones objetivas, crónicas, permanentes y previsiblemente irreversibles que padece el demandante no son compatibles con el desempeño de las tareas de su profesión en condiciones de profesionalidad, rendimiento y eficacia y por ello debe estimarse la demanda declarando al actor tributario de IPT para su profesión de conductor de camiones y autobuses tomando como fecha del hecho causante el 2023 y en cuanto a sus efectos económicos a partir del cese en su actividad laboral como conductor.

CUARTO.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 191 LRJS, contra la presente resolución cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del TSJA anunciándose ante este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta resolución.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación

Código:

Firmado Por

URL de verificación

<https://nssu00.juntadeandalucia.es/verificarFirma/>

Fecha

11/06/2025

Página

6/7

Que debo estimar y estimo la demanda interpuesta por don
frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA
GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL revocando la Resolución de fecha 3.2023 declarando
en su lugar al actor tributario de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL para su profesión
habitual de conductor de autobuses y camiones, derivada de enfermedad común con derecho a
percibir una pensión vitalicia en cuantía del 55% de la base reguladora mensual de 2.068,88 euros
con efectos económicos desde el cese de su actividad, con las revalorizaciones y en los términos que
reglamentariamente procedan condenado a las demandados a estar y pasar por esta declaración.

MODO DE IMPUGNACIÓN: recurso de SUPPLICACIÓN ante la Sala de lo Social
del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, debiendo anunciarse tal propósito mediante
comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de cinco días a contar desde la
notificación.

De recurrir la entidad gestora, al anunciar el recurso, deberá presentar en el Juzgado
certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación y que lo seguirá
puntualmente durante la tramitación del recurso hasta el límite de su responsabilidad, lo que
si no cumple efectivamente pondrá fin al trámite del recurso.

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

*La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada solo podrá
llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que el mismo contuviera 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.*

