



JDO. DE LO SOCIAL N. 2-BIS
CIUDAD REAL

SENTENCIA: 00080/2016

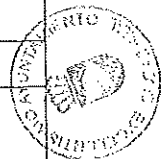
PROCEDIMIENTO 675/2.014

SENTENCIA N° 80/16

2/2015

COPIA

AYTO CIUDAD REAL
REGISTRO DE ENTRADA
001 N° 201600005336
29/02/2016 10:50:48



En Ciudad Real, a veintitrés de febrero de dos mil dieciséis.

Luis Alfonso Zuloaga Jiménez, Juez del Juzgado de lo Social n° 2 bis de Ciudad Real, ha visto los presentes autos sobre accidente de trabajo. Ha intervenido como demandante don , asistido de la letrada

Han sido demandados: de una parte, el AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, defendido por el letrado de otra, MUTUA ASEPEYO, representada por el letrado finalmente, el INSS y la TGSS, asistidos de la letrada

SS^a, en nombre de SM El Rey y en virtud de la autoridad que le confiere la Constitución Española, dicta la presente sentencia, que se basa en los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El actor presentó demanda el 30-7-14. Correspondió su conocimiento a este Juzgado de lo Social, registrándose con el n° 675/14. Después de exponer los hechos y fundamentos de derecho que consideró aplicables, terminó suplicando al Juzgado que tras los trámites oportunos se dictara sentencia con arreglo al suplico de aquélla.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se dio traslado a los demandados y se citó a las partes para la celebración del correspondiente juicio oral, que se celebró el 23-2-16. Comparecieron todos y solicitaron una sentencia de acuerdo a sus intereses. Se practicaron las pruebas que fueron declaradas pertinentes y finalmente aquéllas elevaron a definitivas sus conclusiones.

TERCERO.- En el presente procedimiento se han cumplido las formalidades legales exigibles, salvo los plazos procesales, dado el volumen de asuntos que se tramita en este Juzgado.

(Págs. 24 y 25 del expediente administrativo terminado en 164).

NOVENO.- El 6-6-14 formuló reclamación previa frente a la resolución dictada el 24-4-14 por la Dirección Provincial del INSS.

(Págs. 36 y 37 del expediente administrativo terminado en 164).

DÉCIMO.- El 17-6-14 el EVI propuso confirmar la propuesta anterior.

En esa misma fecha la Dirección Provincial del INSS aceptó íntegramente el contenido del dictamen, elevándolo a definitivo.

(Pág. 23 del expediente administrativo terminado en 164).

UNDÉCIMO.- El 25-6-14 el Director Provincial del INSS desestimó la reclamación interpuesta por << en base a que su planteamiento pretende modificar la resolución sin el debido o suficiente aval técnico o prueba que permita estudiar de nuevo el tema y proceder en su caso a la oportuna variación, ya que usted se limita únicamente a comentar o argumentar sobre el pronunciamiento combatido sin la debida eficacia y medios de prueba efectivos frente a la documentación obrante en las actuaciones >>.

(Pág. 41 del expediente administrativo terminado en 164).

DUODÉCIMO.- El 25-6-14 el Director Provincial del INSS estimó la reclamación interpuesta por Asepeyo, << ya que debido a un error mecanográfico en el dictamen propuesta emitido por el EVI (...) se indicó en el cuadro clínico residual: rotura completa de tendón distal del bíceps braquial derecho, cuando debía poner izquierdo >>.

(Pág. 43 del expediente administrativo terminado en 164).

DECIMOTERCERO.- El 9-9-14 fue dado de baja por IT.

(Doc. 3 del ramo probatorio del actor).

DECIMOCUARTO.- El 15-4-15 se practicó a cirugía artroscópica de hombro izquierdo.

DECIMOQUINTO.- Una vez agotada con fecha 26-4-15 la duración máxima de 365 días de IT reconocida a la Dirección Provincial del INSS resolvió prorrogarla por un plazo máximo de 180 días.

(Doc. 5 del ramo probatorio del actor).

DECIMOSEXTO.- El 28-4-15 la Dirección Provincial del INSS resolvió que la contingencia determinante del proceso de IT iniciado el 9-9-14 por tenía su origen en AT, considerándose recaída del 23-12-13.

(Doc. 4 del ramo probatorio del actor).

DECIMOSÉPTIMO.- El 25-8-15 la médico inspector emitió informe de evaluación de incapacidad laboral, que damos por reproducido.

(Doc. aportado por la Entidad gestora en fase probatoria).

DECIMOCTAVO.- El 27-8-15 el EVI emitió dictamen propuesta, que damos por reproducido.

El 28-8-15 el Director Provincial del INSS aceptó íntegramente el contenido de aquel dictamen propuesta, elevándolo a definitivo.

(Pág. 5 del expediente administrativo terminado en 164).

DECIMONOVENO.- La Dirección Provincial del INSS resolvió aprobar con fecha 14-9-15 la prestación de LPNI a favor de sobre un importe líquido de 540 € con arreglo al baremo 110. Se consideró el 27-8-15 como fecha del hecho causante jurídico y se fijó como responsable del pago a Asepeyo.

(Pág. 1 del expediente administrativo terminado en 164).

VIGÉSIMO.- El 20-10-15 formuló reclamación previa contra aquella resolución.

(Págs. 6 y 7 del expediente administrativo terminado en 164).

VIGESIMOPRIMERO.- El 18-12-15 fue dado de baja por IT.

(Doc. 7 del ramo probatorio del actor).

VIGESIMOSEGUNDO.- La base reguladora asciende a 1.706,55 € por IPT y a 1.716,26 € por IPP.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Cuestión previa planteada por la mutua al inicio de la vista.

Asepeyo ha interesado la suspensión del presente juicio, a fin de que se acumulen a estos autos los seguidos ante el Juzgado de lo Social nº 2 de Ciudad Real con el nº 276/15. La vista para este último procedimiento está señalada para el 4-7-16.

Este Juzgador no ha accedido a la suspensión por entender que aunque ambos pleitos guardan indudable relación, la causa de pedir en uno y en otro es diferente. En el que aquí nos ocupa se discute el grado de IP (IPT o subsidiariamente IPP, tal y como sostiene el actor, o LPNI, según mantienen los demandados), siendo pacífica la contingencia (AT). En el 276/15 la controversia surge en torno a la determinación de la contingencia (AT o EC) en el proceso de IT surgido a raíz de la baja iniciada el 9-9-14.

SEGUNDO.- Sobre la Incapacidad Permanente Total interesada por el actor con carácter principal.

El número 4 del art. 137 LGSS refiere la IPT a la profesión habitual, debiendo declararse en esta situación cuando las lesiones o secuelas impidan el desempeño de las tareas propias de la actividad habitual con la profesionalidad, dedicación y constancia que todo quehacer laboral exige. En efecto, la calificación de la incapacidad debe resolverse partiendo de la singularidad de cada caso concreto, apreciando los padecimientos que aquejan al trabajador/a y sus personales características en cuanto precisan las aptitudes físicas o psíquicas que le restan a él, y no a otro. Constituye una función de discernimiento, sin que pueda limitarse a la mera enfermedad, sino que también debe valorarse la intensidad de ésta, su extensión, número de órganos y miembros afectados, y en general todos cuantos datos objetivos envolventes de la enfermedad puedan contribuir a una mayor precisión en la jurídica del mentado grado invalidante. Así, debe recordarse que la misma es esencialmente profesional, y que ha de conectarse ineludiblemente con las tareas propias del afectado, pues no se olvide que la Jurisprudencia viene destacando con reiteración -SSTS 12-6-86 y 24-7-86, entre otras muchas- el carácter esencial y determinante de la profesión en la calificación jurídica de la situación residual del interesado; de tal manera, que unas mismas lesiones y secuelas pueden ser constitutivas o no de grado invalidante en función de las actividades o tareas que requiera la profesión del presunto incapaz.



TERCERO.- Sobre la Incapacidad Permanente Parcial interesada por el actor subsidiariamente.

La situación de IPP es definida en el texto legal vigente en el apartado 3 del art. 137 LGSS como aquella que sin alcanzar el grado de total ocasiona al trabajador una disminución de su rendimiento normal no inferior al 33% en su profesión habitual. El techo por arriba es que las consecuencias de las secuelas no impidan el desempeño de todas o las fundamentales tareas de su profesión y por abajo que la disminución del rendimiento sea igual o superior al porcentaje indicado, debiendo señalar conforme reiterada jurisprudencia que la disminución del rendimiento deviene no solo atendiendo a lo que objetivamente pueda rendir el trabajador afectado sino también teniendo en cuenta la mayor peligrosidad o penosidad que comporta como recogen entre otras sentencias del Tribunal Supremo de 29.01.1987, 30.06.1987, del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha de 12.04.2000, del Tribunal Superior de Justicia de Galicia de 13.02.1996 entre otras.

Así pues, para la invalidez parcial no cualquier disminución de la capacidad profesional la acarrea, sino sólo la que llega al mínimo de intensidad que la ley establece. De ahí que la calificación de invalidez parcial debe descansar sobre una actividad probatoria que analice la concreta repercusión que el menoscabo funcional tiene sobre el trabajo, determinando qué tareas concretas ya no puede ejecutar la persona afectada o que sólo puede ejecutar dificultosamente y con mayor inversión de tiempo que el promedio, y concluir de ahí el porcentaje en que ello reduce el rendimiento profesional de la misma.

CUARTO.- Valoración de la prueba sobre la presunta IP del trabajador.

En primer lugar, no hay duda de que la contingencia en el caso que aquí nos ocupa (IP) tiene la consideración de accidente laboral. Así pues, lo que discuten las partes no es el carácter de la contingencia, sino su grado (el actor reclama una IPT o subsidiariamente una IPP, mientras que los demandados sostienen que es tributario de las LPNI ya reconocidas).

En segundo lugar, en el informe de valoración médica de 22-4-14 se apreciaron como deficiencias más significativas: << rotura completa del tendón distal del bíceps braquial izquierdo tratado de forma conservadora y tendinitis calcificante del supraespinoso de hombro izquierdo con rotura parcial >>. Este cuadro suponía una << disminución de fuerza flexora y supinadora de antebrazo izquierdo >>, aunque << no se objetivan déficits de movilidad en hombro izquierdo >>. El médico inspector concluyó que presentaba <<

discapacidad residual referida a tareas de fuerza a expensas de MSI de carácter intenso, prolongado o repetitivo >>. En el informe médico de evaluación de incapacidad laboral de 25-8-15 se diagnosticó: << cirugía artroscópica de hombro izquierdo (15-4-15) con brida subescapular, lavado articular; bursectomía completa de articulación subacromial >>. No obstante lo anterior, la movilidad del hombro izquierdo era completa, registrándose tan solo una cicatriz mínima por 1x1. En esta ocasión la médico inspector concluyó: << no limitaciones para el desarrollo de su profesión habitual de barrendero; secuelas de AT recogidas en baremo 110 mínimo >>.

En tercer lugar, ha depuesto en calidad de perito propuesto por el actor y como autor del informe fechado el 19-2-16 y aportado por aquél como doc. 19 de su ramo probatorio. El ha cotejado las dos RMN que se practicaron a en la de 26-5-14 (doc. 10 adjunto a la demanda) se barajaba la reparación porque todavía no se había estabilizado la lesión; pero en la de 11-2-16 (doc. 16 del ramo probatorio del demandante) ya no existen signos de reparación porque la lesión se ha estabilizado, siendo la misma permanente e irreversible. El perito ha coincidido con lo indicado por el Servicio de Prevención de Asepeyo (doc. 18 del ramo probatorio del actor), en el sentido de que puede coger cargas hasta el tope de 9 kg. Las conclusiones a las que llega el en su informe relativas a las consecuencias que le acarrea al actor su problema en el MSI no pueden ser acogidas por este Juzgador, a la vista de lo dispuesto en el párrafo anterior y en los siguientes. Incluso dichas conclusiones no se corresponden de forma palmaria con los resultados de la exploración física realizada por el propio perito el 22-1-16 (nos remitimos a la pág. 7 de su informe). Decimos que no hay una plena correspondencia porque en aquella exploración se constató que el balance articular del codo y del hombro izquierdos eran completos, refiriendo el paciente dolor (extremo este que no resulta objetivable).

En cuarto lugar, ha depuesto en calidad de perito propuesto por la mutua y como autor del informe fechado el 19-2-16 y aportado por Asepeyo en fase probatoria. El ha explicado los antecedentes personales del paciente. Así, el 7-4-15 se detectó a una tendinitis calcificante del supraespinoso y una bursitis calcificante, lesión de carácter crónico que ya estaba previamente en estudio en los servicios médicos del Sescam. El 14-4-15 se le realizó sección de la brida subescapular, lavado articular y bursectomía completa, sin identificar acúmulos cálcicos bursales ni tendinosos en la superficie bursal, de modo que la lesión del hombro quedó sanada. El ha matizado la interpretación que hace el perito del actor respecto a la RMN de 11-2-16: dicha resonancia evidenció una rotura parcial de fibras a nivel del

tercio distal del tendón del bíceps, lo que significa que la lesión se halla en la inserción de la polea larga del bíceps, afectando a la flexión del antebrazo sobre el brazo izquierdo. Lo que se ve afectada -y además discretamente- es la fuerza, pero no la funcionalidad del MSI. Prueba de ello es que en la exploración realizada por el perito no se constató déficit funcional ni perimetral de MMSS, realizando elevación de hombro en 180°, abducción de 180°, aducción de 30°, rotación externa de 90°, rotación interna de 90° y retropulsión de 40°.

En quinto lugar, ha depuesto [redacted] en calidad de perito propuesta por la mutua y como autora del informe fechado el 23-2-16 y aportado por Asepeyo en fase probatoria. La [redacted] analizó el puesto de trabajo del actor como operario de limpieza de viales (barrendero), concluyendo que si bien para el desempeño de las tareas fundamentales de su profesión se precisa movilidad del brazo izquierdo, no es preciso realizar movimientos extremos de flexoextensión ni de pronosupinación. Asimismo, la mayor parte de las tareas se realizan sin necesidad de elevar ese brazo por encima de la horizontal; únicamente en el vaciado de papeleras podría requerir la elevación del brazo izquierdo ligeramente por encima de los 90°. Tampoco es precisa una fuerza elevada, realizando las tareas de manipulación de cargas con ambas manos de forma simultánea. Se le ha exhibido a la [redacted] el doc. 12 adjunto a la demanda, en el que se enuncian las tareas generales de un operario de limpieza del Ayuntamiento. La perito no discrepa del mismo, pero ha advertido que luego hay que atender a la zona donde realmente trabaja el actor, pues no es lo mismo hacerlo en parques y jardines, que en zona no peatonal, ni que en el centro de la ciudad. Según la zona, así se complican más o menos las labores de limpieza. De lo que la perito vio en la visita y de lo que le comentó [redacted] en calidad de encargado de limpieza en el Ayuntamiento, resulta que [redacted] operaba en la zona centro. De manera que la [redacted] mantiene todo lo explicado en su informe y ratificado en sala.

En sexto lugar, nos hallamos ante un trabajador diestro; esto es, su brazo dominante es el derecho.

En suma, si ponemos en relación las limitaciones o deficiencias que presenta el demandante -derivadas de accidente laboral- con las tareas fundamentales de su profesión habitual, y teniendo presente la doctrina reseñada en el Razonamiento anterior así como las pruebas practicadas, resulta que las patologías de que adolece pueden dificultarle, pero no le impiden, la realización de su labor, siendo este último el verdadero supuesto que contempla el art. 137.4 LGSS. O sea, no ha de confundirse la dificultad para realizar algunas tareas con la imposibilidad de llevarlas a cabo. Pero tampoco se evidencia que la secuela de [redacted] vaya a

conllevar una disminución de su rendimiento en un porcentaje superior al 33%, de modo que no comporta la concurrencia del tipo invalidante regulado en el art. 137.3 LGSS. Así pues, se desestima tanto la pretensión de IPT interesada con carácter principal como la de IPP solicitada subsidiariamente.

QUINTO.- Recurso.

La materia objeto de esta *litis* es susceptible de recurso de suplicación, conforme a lo preceptuado en el artículo 191 de la Ley de la Jurisdicción Social (LJS), el cual deberá anunciarse en los términos del art. 194 e interponerse conforme a los arts. 195 y 196 del mismo cuerpo legal.

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

FALLO

Que desestimando íntegramente la demanda formulada por frente al AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, la MUTUA ASEPEYO, el INSS y la TGSS, absuelvo a los demandados de los pedimentos de aquélla y confirmo las Resoluciones impugnadas por el actor.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiéndoles de que es recurrible en suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, anunciándolo en este mismo Juzgado en el plazo de cinco días desde su notificación. En el anuncio deberá designar Letrado o Graduado Social para la tramitación del recurso.

Si el recurrente es trabajador, beneficiario de la Seguridad Social o tiene reconocido el beneficio de justicia gratuita, no tendrá más requisito que anunciarlo, por escrito o con la mera manifestación de la parte, su abogado o representante al notificarle la sentencia, en el plazo indicado.

Si el demandado es el condenado al pago de cantidad por la sentencia y no goza del beneficio de justicia gratuita, al anunciar el recurso deberá acreditar haber consignado en la cuenta de Depósitos y Consignaciones de este juzgado, abierta en Banco Santander, oficina 5016, agencia 0030, sita en la plaza del Pilar 1 de Ciudad Real, cuenta 1382 0000 67 067514, la cantidad objeto de la condena mediante justificante de ingreso, o bien aval bancario en el que conste la responsabilidad solidaria del avalista, acreditándolo documentalmente también junto al anuncio. Además, antes de la interposición deberá acreditar el depósito de 300 euros en la misma cuenta.



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

PUBLICACIÓN.- Dada, leída y publicada que ha sido la anterior sentencia por el Ilmo. Sr. Juez, en el día de su pronunciamiento, hallándose celebrando Audiencia Pública. Doy fe.



2/15

**T.S.J.CAST.LA MANCHA SALA SOCIAL
ALBACETE
SENTENCIA: 00548/2017**

C/ SAN AGUSTIN N° 1 (PALACIO DE JUSTICIA) - 02071 ALBACETE
Tfno: 967 596 714
Fax: 967 596 569
NIG: 02003 34 4 2016 0107378
Equipo/usuario: 7
Modelo: 402250

RSU RECURSO SUPPLICACION 0000716 /2016

Procedimiento origen: DEMANDA 0000675 /2014
Sobre: INCAPACIDAD PERMANENTE

RECURRENTE/S D/ña
ABOGADO/A:
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

RECURRIDO/S D/ña: ASEPEYO ASEPEYO, AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL ,
INSS Y TGSS
ABOGADO/A:
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

Magistrado/a Ponente: Ilma. Sra. D^a. LUISA MARÍA GÓMEZ GARRIDO

ILMOS/AS. SRES/AS. MAGISTRADOS/AS
D. JOSÉ MONTIEL GONZÁLEZ
D^a. PETRA GARCÍA MARQUEZ
D^a. LUISA MARÍA GÓMEZ GARRIDO

En Albacete, a veinte de abril de dos mil diecisiete.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, compuesta por los Ilmos. Sres. Magistrados citados al margen, y

EN NOMBRE DE SM EL REY

ha dictado la siguiente

S E N T E N C I A N° 548

En el Recurso de Suplicación número 716/16. interpuesto por la representación legal de _____ contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número Dos de Ciudad Real, de fecha 23 de febrero de 2016, en los autos número 675/14, sobre Incapacidad Permanente, siendo recurridos ASEPEYO, AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, INSS y TGSS.

Firmado por: JOSE MONTIEL
GONZALEZ
24/04/2017 12:27
Mérida

Firmado por: LUISA MARIA GOMEZ
GARRIDO
25/04/2017 09:48
Mérida

Firmado por: PETRA GARCIA MARQUEZ
25/04/2017 13:36
Mérida



Es Ponente la Ilma. Sra. Magistrada D^a. Luisa María Gómez Garrido.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que la Sentencia recurrida dice en su parte dispositiva: "FALLO: Que desestimando íntegramente la demanda formulada por ... frente al AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, la MUTUA ASEPEYO, el INSS y la TGSS, absuelvo a los demandados de los pedimentos de aquélla y confirmo las Resoluciones impugnadas por el actor.

SEGUNDO.- Que en dicha Sentencia se declaran probados los siguientes Hechos:

PRIMERO.- ...-nacido el ... y afiliado a la Seguridad Social con el n^o ... sufrió accidente laboral el 20-12-13 cuando prestaba servicios como "operario de limpieza (barrenderos y afines)" para el Ayuntamiento de Ciudad Real.

SEGUNDO.- El 23-12-13 ... fue dado de baja por IT hasta el 3-4-14, fecha en que recibió el alta por << mejoría que permite realizar el trabajo habitual >>.

(Parte médico de baja/ alta de IT por contingencias profesionales obrante en el expediente de la mutua).

TERCERO.- El 4-4-14 el facultativo de Asepeyo extendió propuesta clínico-laboral que damos por reproducida.

(Expediente de la mutua obrante en las actuaciones).

CUARTO.- El 9-4-14 el médico inspector jefe emitió informe en el procedimiento especial de revisión del alta, que damos por reproducido.

(Págs. 16 y 17 del expediente administrativo terminado en 164).

QUINTO.- El 22-4-14 el médico inspector emitió informe de valoración, que damos por reproducido.

(Págs. 19 y 20 del expediente administrativo terminado en 164).

SEXTO.- El 23-4-14 el EVI emitió dictamen en el que consignó el mismo cuadro clínico residual y las mismas limitaciones orgánicas y funcionales que se recogían en el informe médico de valoración. Propuso declarar al trabajador afecto a LPNI. Damos por reproducido el dictamen propuesta.

(Pág. 18 del expediente administrativo terminado en 164).

SÉPTIMO.- La Dirección Provincial del INSS resolvió aprobar con fecha 24-4-14 la prestación de LPNI a favor de ..., por un importe líquido total de 4.090 €. De estos,

2.130 € correspondían al baremo 110, 1.350 € correspondían al baremo 73 y 75 € al baremo 610.

(Resolución obrante en el expediente de la mutua).

OCTAVO.- El 23-5-14 Asepeyo formuló reclamación previa frente a la anterior resolución dictada por la Dirección Provincial del INSS el 24-4-14.

(Págs. 24 y 25 del expediente administrativo terminado en 164).

NOVENO.- El 6-6-14 formuló reclamación previa frente a la resolución dictada el 24-4-14 por la Dirección Provincial del INSS.

(Págs. 36 y 37 del expediente administrativo terminado en 164).

DÉCIMO.- El 17-6-14 el EVI propuso confirmar la propuesta anterior.

En esa misma fecha la Dirección Provincial del INSS aceptó íntegramente el contenido del dictamen, elevándolo a definitivo.

(Pág. 23 del expediente administrativo terminado en 164).

UNDÉCIMO.- El 25-6-14 el Director Provincial del INSS desestimó la reclamación interpuesta por << en base a que su planteamiento pretende modificar la resolución sin el debido o suficiente aval técnico o prueba que permita estudiar de nuevo el tema y proceder en su caso a la oportuna variación, ya que usted se limita únicamente a comentar o argumentar sobre el pronunciamiento combatido sin la debida eficacia y medios de prueba efectivos frente a la documentación obrante en las actuaciones >>.

(Pág. 41 del expediente administrativo terminado en 164).

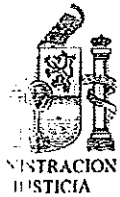
DUODÉCIMO.- El 25-6-14 el Director Provincial del INSS estimó la reclamación interpuesta por Asepeyo, << ya que debido a un error mecanográfico en el dictamen propuesta emitido por el EVI (...) se indicó en el cuadro clínico residual: rotura completa de tendón distal del bíceps braquial derecho, cuando debía poner izquierdo >>.

(Pág. 43 del expediente administrativo terminado en 164).

DECIMOTERCERO.- El 9-9-14 fue dado de baja por IT.

(Doc. 3 del ramo probatorio del actor).

DECIMOCUARTO.- El 15-4-15 se practicó a cirugía artroscópica de hombro izquierdo.





DECIMOQUINTO.- Una vez agotada con fecha 26-4-15 la duración máxima de 365 días de IT reconocida a la Dirección Provincial del INSS resolvió prorrogarla por un plazo máximo de 180 días.

(Doc. 5 del ramo probatorio del actor).

DECIMOSEXTO.- El 28-4-15 la Dirección Provincial del INSS resolvió que la contingencia determinante del proceso de IT iniciado el 9-9-14 por tenía su origen en AT, considerándose recaída del 23-12-13.

(Doc. 4 del ramo probatorio del actor).

DECIMOSÉPTIMO.- El 25-8-15 la médico inspector emitió informe de evaluación de incapacidad laboral, que damos por reproducido.

(Doc. aportado por la Entidad gestora en fase probatoria).

DECIMOCTAVO.- El 27-8-15 el EVI emitió dictamen propuesta, que damos por reproducido.

El 28-8-15 el Director Provincial del INSS aceptó íntegramente el contenido de aquel dictamen propuesta, elevándolo a definitivo.

(Pág. 5 del expediente administrativo terminado en 164).

DECIMONOVENO.- La Dirección Provincial del INSS resolvió aprobar con fecha 14-9-15 la prestación de LPNI a favor de sobre un importe líquido de 540 € con arreglo al baremo 110. Se consideró el 27-8-15 como fecha del hecho causante jurídico y se fijó como responsable del pago a Asepeyo.

(Pág. 1 del expediente administrativo terminado en 164).

VIGÉSIMO.- El 20-10-15 formuló reclamación previa contra aquella resolución.

(Págs. 6 y 7 del expediente administrativo terminado en 164).

VIGESIMOPRIMERO.- El 18-12-15 fue dado de baja por IT.

(Doc. 7 del ramo probatorio del actor).

VIGESIMOSEGUNDO.- La base reguladora asciende a 1.706,55 € por IPT y a 1.716,26 € por IPP.

TERCERO.- Que, en tiempo y forma, por la parte demandante, se formuló Recurso de Suplicación contra la anterior Sentencia, en base a los motivos que en el mismo constan.



Dicho Recurso ha sido impugnado de contrario.

Elevadas las actuaciones a este Tribunal, se dispuso el pase al Ponente para su examen y resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: El juzgado de lo social nº 2 de Ciudad Real dictó sentencia de 23-2-16 por la que desestimando la demanda, confirmaba el criterio administrativo de concurrencia de lesiones permanentes no invalidantes. Contra tal resolución se alza en suplicación la parte actora y ahora recurrente, esgrimiendo con correcto amparo procesal, un motivo dedicado a la revisión fáctica al amparo de la letra b/, y otros dos que tienen por objeto la revisión jurídica al amparo de la letra c/, en todo caso del art. 193 de la LRJS.

SEGUNDO: En el motivo dedicado a la revisión fáctica, se solicita la adición de un nuevo ordinal, que pasaría a ser el vigésimo tercero, con objeto de hacer constar las funciones de la profesión habitual del demandante, designando a tal efecto el informe obrante en autos al folio 21.

La indicada pretensión debe rechazarse por su inutilidad, ya que los requerimientos funcionales de la categoría del demandante como operario de limpieza de ayuntamiento, son notorios, y además se aluden en parte en la sentencia de instancia.

TERCERO: En los dos motivos que el recurso dedica a la revisión jurídica, se promueven cuestiones conceptualmente indivisibles. En efecto, en el primero de ellos, con cita de infracción del art. 137.4 de la LGSS, se sostiene que el interesado se encuentra incapacitado para su profesión habitual, mientras que en el siguiente se dice lo propio en relación con la invalidez permanente parcial, con fundamento en el apartado 3 del mismo precepto. En consecuencia, para evitar la inconveniente segregación del asunto debatido, resolveremos ambos motivos de manera conjunta.

La valoración necesaria para la decisión del caso así planteado debe realizarse desde ciertos parámetros. El primero es que no importan tanto las dolencias en sí mismas, como las efectivas limitaciones funcionales por ellas generadas. El segundo, que tales limitaciones deben ponerse en conexión con la profesión u oficio del interesado, de manera que pueda determinarse de qué manera queda afectado el rendimiento laboral. El tercero, que la aptitud para el desempeño de la actividad laboral debe considerarse como capacidad para el desarrollo de las funciones propias de la categoría en condiciones mínimas de continuidad, dedicación y eficacia, evitando perspectivas poco realistas que por desconocer los requerimientos reales del régimen de rendimiento o imponer sacrificios desproporcionados, impliquen la imposición de



riesgos adicionales, y ello sin garantizar la integración suficiente del trabajador en los sistemas de trabajo.

Además, dado que la invalidez solicitada de manera subsidiaria es la parcial, esto es, aquella que, de acuerdo con el art. 137.3 de la LGSS invocado, "sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 % en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma", debe recordarse que tal grado implica, por abajo, una disminución mínima del 33% en el rendimiento en el trabajo, y por arriba, la no afectación del núcleo esencial constitutivo de la categoría profesional, ya que de otro modo nos encontraríamos ante el grado de invalidez total y no el de parcial. De este modo, en el tramo posible de discapacidad susceptible de integrar la invalidez permanente parcial, pueden incluirse las lesiones que, sin impedir al trabajador los quehaceres de su oficio, le produce un menor rendimiento incluso cualitativo, o exige una mayor penosidad, o causa una mayor peligrosidad, o cuando el trabajador ha de emplear un esfuerzo físico superior.

Pero dicho esto, es clara la dificultad que entraña valorar si un estado patológico concreto se puede situar en el margen descrito, y en tal sentido la jurisprudencia y los diferentes pronunciamientos judiciales han señalado por un lado, que ha de tomarse el porcentaje aludido como índice aproximado, sin exigir prueba determinante de la severidad de la lesión, como indicación de que no es ésta, sino la merma, quebranto o disminución de la capacidad de trabajo lo que se indemniza. Pero por otro lado también se exige que el rendimiento laboral experimente una reducción sensible, o suficientemente acusada, grave y manifiesta.

Aplicando tales criterios al caso que nos ocupa, y tal como informan los inmodificados hechos probados de la sentencia de instancia, así como las afirmaciones contenidas con igual valor fáctico impropio en sus fundamentos de derecho, el demandante sufrió una rotura completa del tendón distal del biceps braquial, y tendinitis calcificante del supraespinoso con rotura parcial, todo ello en hombro izquierdo. Tras el oportuno tratamiento, que incluyó cirugía artroscópica en abril de 2015, queda una movilidad completa, y condicionamiento para grandes sobrecargas, que se han llegado a cifrarse en pesos superiores a 9 kgs.

De otro lado, el demandante ostenta la categoría de operario de limpieza de ayuntamiento (barrenderos y afines), para cuyo desarrollo no precisa realizar aquellos gestos contraindicados. En efecto, es cierto que, como señala el TS entre otras, en su st. de 26-6-91, la valoración debe realizarse en relación con los requerimientos de la categoría profesional tal como se definen en el convenio colectivo o en el contrato de trabajo, y no en relación a las que conforman el concreto puesto de trabajo. Pero no lo es menos que los trabajos típicos de la categoría, que consisten en barrido,



recogida de residuos, volcado en recipientes, vaciado de estos y papeleras, y limpieza de diversos elementos, no requieren por lo general de aquellos gestos o esfuerzos extremos.

Lo anterior significa que el reconocimiento de la invalidez permanente total resulta injustificada, en cuanto no se afecta el núcleo esencial de las funciones de la categoría. Pudiera ocurrir que para concretas tareas se produjera algún tipo de limitación, pero no consta tampoco que ésta pudiera alcanzar al menos el 33% del rendimiento. En efecto, como hemos tenido oportunidad de afirmar en multitud de ocasiones anteriores similares a la presente, salvo que se derive de la propia naturaleza de la dolencia y/o de la lesión, lo que no es el caso, corresponde a la parte demandante la carga de acreditar, al menos indiciariamente, cómo se produce la parcial limitación alegada, en relación a qué tareas o a partir de qué momento de la jornada laboral, para que pueda evaluarse la eventual concurrencia de la invalidez permanente parcial. Tal carga probatoria no se ha cumplido en el caso que nos ocupa, sustituida por genéricas afirmaciones no susceptibles de identificar concretos y objetivos condicionamientos que pudieran sustentar la pretensión subsidiaria, y por ello, tampoco se objetiva razón para el reconocimiento subsidiario de la invalidez permanente parcial.

En consecuencia, el criterio de la instancia al ratificar el administrativo, se muestra plenamente ajustado a derecho, procediendo por ello su confirmación, previa desestimación del recurso presentado.

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

FALLAMOS

Desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por la representación de , contra la sentencia dictada el 23-2-16 por el juzgado de lo social nº 2 de Ciudad Real en virtud de demanda presentada por el indicado contra el INSS, la TGSS, la Mutua Asepeyo, y el Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real, y en consecuencia confirmamos la reseñada resolución. Sin costas.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, haciéndoles saber que contra la misma únicamente cabe RECURSO DE CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA, que se preparará por escrito dirigido a esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha en Albacete, dentro de los DIEZ DIAS siguientes a su notificación, durante dicho plazo, las partes, el Ministerio Fiscal o el letrado designado a tal fin, tendrán a su



disposición en la oficina judicial los autos para su examen, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 de la Ley reguladora de la jurisdicción social. La **consignación del importe de la condena**, cuando proceda, deberá acreditarse por la parte recurrente, que no goce del beneficio de justicia gratuita, ante esta Sala al tiempo de preparar el Recurso, presentando resguardo acreditativo de haberla efectuado en la Cuenta Corriente número **ES55 0049 3569 9200 0500 1274** que esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, Albacete, tiene abierta en el BANCO SANTANDER, sita en Albacete, C/ Marqués de Molins nº 13, indicando el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso, y si es posible, el NIF/CIF, así como el beneficiario (Sala de lo Social) y el concepto (cuenta expediente) **0044 0000 66 0716 16**, pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista. Debiendo igualmente la parte recurrente, que no ostente la condición de trabajador, causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, consignar como depósito la cantidad de **SEISCIENTOS EUROS (600,00 €)**, conforme al artículo 229 de citada Ley, que deberá ingresar en la Cuenta Corriente anteriormente indicada, debiendo hacer entrega del resguardo acreditativo de haberlo efectuado en la Secretaría de esta Sala al tiempo de preparar el Recurso.

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.