

### Juzgado de lo Social N° 15 de Valencia

Plaza DEL TURNO DE OFICIO, 1 , 46013, València. Tfno.: 961929108, Fax: 961929408, Correo electrónico: vaso15\_val@gva.es

N.I.G.: [REDACTED]

**Procedimiento:** Seguridad Social en materia prestación [REDACTED]/2023. **Negociado:** D

**Materia:** Incapacidad permanente

**Demandante D.** [REDACTED]

**Abogado/a:** D.MIGUEL ANGEL DIAZ HERRERA

**Procurador/a:**

**Graduado/a social:**

**Demandado D./D<sup>a</sup>.** INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

**Abogado/a:** D./D<sup>a</sup>.Servicio Jurídico Delegado Provincial en Valencia INSS, IMSERSO, INGESA e ISM

**Procurador/a:**

**Graduado/a social:**

### SENTENCIA N.º 312/2024

**Magistrado:** D./D<sup>a</sup> [REDACTED]

En València, a cuatro de noviembre de dos mil veinticuatro.

Vistos por mí, [REDACTED], Magistrada-Juez titular del Juzgado de lo Social nº 15 de los de Valencia, los presentes autos de juicio verbal del orden social de la jurisdicción en materia de SEGURIDAD SOCIAL entre las siguientes partes:

Como demandante D. [REDACTED], que ha comparecido defendida por el Letrado D. Miguel Ángel Díez Herrera.

Como demandado el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, que ha comparecido representado y defendido por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social D<sup>a</sup>. [REDACTED].

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Correspondió a este Juzgado la demanda iniciadora de las presentes actuaciones, en la que la parte actora terminaba suplicando se dictase sentencia en la que se reconociera a la parte demandante la incapacidad permanente total para la profesión habitual, con derecho a la prestación correspondiente y con los efectos que legalmente procedieren.

**SEGUNDO.-** Admitida y tramitada la demanda en legal forma, se celebró el acto del juicio en el día señalado. Hechas las alegaciones y practicadas las pruebas, las partes elevaron sus conclusiones a definitivas, quedando los autos conclusos para sentencia.



recuperarse física y anímicamente”.

5.- El actor fue diagnosticado en mayo de 2021 de linfoma de Hodgkin clásico, celularidad mixta estadio IV (afectación ósea y esplénica) y se sometió a tratamiento de quimioterapia desde 1 de julio de 2021 hasta diciembre de 2021 (retirada del reservorio el 21 de enero de 2022) tras el cual se apreció médicamente respuesta completa desde el punto de vista metabólico. Como secuelas presenta síndrome postflebitico MMSS derecho y neuropatía periférica grado 1 en manos y pies, ya definitivas en enero de 2022, con controles médicos periódicos. El actor presenta parestesias en manos con dificultad en la motricidad fina con los dedos de las manos. Tales secuelas interfieren con los movimientos de precisión y el actor refiere cierta dificultad de precisión con las manos para coger tornillos así como temblor de manos y piernas, conservando puño y pinza con todos los dedos. Desde 7 de octubre de 2022 tiene pautado tratamiento farmacológico con fluoxetina por cuadro de estado de ánimo bajo y labilidad emocional, con llanto fácil. (informe de evaluación de incapacidad laboral de 10-11-22)

6.- El demandante mantiene neuropatía periférica grado 1 en ambas manos. (informe de Hematología de 5-9-24)

7.- Del 29 de abril al 6 de mayo, del 20 al 27 de mayo y del 8 al 29 de julio de 2024 el actor ha permanecido ingresado en el Hospital “Dr. Peset”.

8.- El linfoma de Hodgkin es una neoplasia que se origina en el tejido linfático. Este tejido comprende los ganglios linfáticos y los órganos relacionados que forman parte del sistema inmunológico y del sistema productor de sangre del cuerpo. Los ganglios linfáticos son órganos pequeños en forma de haba que se encuentran debajo de la piel en el cuello, las axilas y la ingle. También se encuentran en muchas otras partes del cuerpo (tórax, abdomen, pelvis). Los ganglios linfáticos contienen un tipo de glóbulos blancos, los linfocitos, encargados de combatir las infecciones y se comunican a través de todo el cuerpo mediante los vasos linfáticos, que transportan un líquido acuoso e incoloro llamado linfa, que también contiene linfocitos. El líquido linfático pasa a las venas localizadas en la parte superior del tórax. Entre otros componentes del sistema linfático se encuentran el bazo, la médula ósea y el timo. Debido a que el tejido linfático se encuentra en numerosas partes del cuerpo, la enfermedad de Hodgkin puede originarse casi en cualquier parte. Este tipo de cáncer produce un agrandamiento del tejido linfático lo que puede ocasionar presión sobre algunas estructuras importantes. La forma principal de propagación de la enfermedad es a través de los vasos linfáticos a otros ganglios linfáticos. (pericial XXXXXXXXXX)

9.- El linfoma de Hodgkin se puede subclasificar en 4 subtipos patológicos: esclerosis nodular HL, subtipo de celularidad mixta, linfocitos empobrecidos e inespecífico. Los estadios de la enfermedad son 4: I, II, III y IV que se subclasifican en categoría A si no tienen síntomas y categoría B si presentan síntomas. El estadio I afecta a una sola región de ganglios linfáticos o a un solo órgano extralinfático. El estadio II afecta a dos o más regiones ganglionares en el mismo lado del diafragma o a un solo órgano extralinfático y sus ganglios regionales. El estadio III afecta a regiones ganglionares a ambos lados del diafragma, con o sin afectación de un órgano extralinfático. El estadio IV presenta afectación diseminada en uno o más órganos extralinfáticos de forma difusa como el hígado, el pulmón y la médula ósea y de una

forma distante a la afectación ganglionar o sin ella. La supervivencia libre de progresión a los 5 años está directamente relacionada con el número de factores de pronóstico desfavorable presentes en un paciente. (pericial [REDACTED])

10.- El estadio IV del linfoma de Hodgkin clásico celularidad mixta que tiene diagnosticado el actor empobrece el pronóstico de supervivencia a 5 años en un 7%. Al demandante le fue colocado un reservorio venoso en brazo derecho para la administración de quimioterapia que debido a ésta sufrió una trombosis venosa profunda, permaneciendo un cuadro secular de síndrome postflebítico (posttrombótico) de miembro superior derecho desde junio de 2021. Como incidencia durante el tratamiento apareció una neuropatía periférica grado 1 en manos y pies, que el actor refiere que interfiere en movimientos de precisión. (pericial [REDACTED])

11.- El demandante presenta dificultad leve para abrir un frasco nuevo o muy apretado y para cargar una bolsa o maletín pesado; dificultad moderada para realizar tareas domésticas (fregar el suelo, limpiar la pared), lavarse la espalda, cortar comida con un cuchillo; y dificultad severa para realizar actividades de ocio que requieren esfuerzo utilizando el brazo, el hombro o la mano tales como jugar al golf o al tenis, a los bolos. (pericial [REDACTED])

12.- En la Escala Total de Neuropatía, herramienta clínica para evaluar la gravedad y progresión de la neuropatía el actor ha obtenido resultado de 1,6, entre leve y moderado. (pericial [REDACTED])

13.- El demandante presenta las siguientes limitaciones:

- limitación de la movilidad de ambas manos por neuropatía leve/moderada y mayor en mano derecha (dominante) por síndrome postflebítico sobreañadido;
- limitación para trabajo bimanual de precisión y/o desarrollo de fuerza de agarre y prensión con ambas manos
- limitación para actividades de carga mental (toma de decisiones y atención/complejidad) por trastorno adaptativo reactivo a enfermedad neoplásica crónica.

(pericial [REDACTED])

14.- El actor fue despedido de la empresa [REDACTED], donde realizaba tareas de reparación de todo tipo de aparatos eléctricos y electrónica del hogar en general, con efectos de 30 de junio de 2021, despido que fue impugnado judicialmente y turnada la demanda al Juzgado de lo Social n.º 6 de Valencia que tramitó procedimiento n.º [REDACTED] en el que se alcanzó conciliación aprobada por decreto de 2 de marzo de 2022.

15.- Tras el despido el actor ha sido beneficiario de prestación por desempleo a tiempo parcial por extinción contractual y beneficiario de subsidio de desempleo.

16.- La base reguladora de la prestación solicitada en el caso de reconocerse al actor la Incapacidad Permanente Total es de 884,59 euros mensuales, el porcentaje del 55% y la fecha de efectos se fija, para en su caso, el 18 de noviembre de 2022, sin perjuicio de los descuentos correspondientes por salario, prestaciones o subsidios incompatibles percibidos con posterioridad a dicha fecha.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 97.2 de la LRJS, se hace constar que los hechos que se declaran probados se desprenden de los datos obrantes al expediente administrativo aportado por la Entidad Gestora así como de la documental aportada por la parte demandante en el acto de la vista y la pericial del Dr. [REDACTED], valorada según las reglas de la sana crítica y que resulta congruente con los informes del Servicio Valenciano de Salud e informes médicos privados. Es conforme entre las partes la base reguladora de la prestación así como el porcentaje aplicable a la base reguladora

Discrepan en la fecha de efectos de la IPT, que la parte actora postula en la del dictamen del EVI el 14 de noviembre de 2022 y el INSS en la fecha de la resolución denegatoria de grado alguno de incapacidad permanente el 18 de noviembre de 2022, siendo ésta la que procede fijar, la fecha del dictado de la resolución denegatoria de grado alguno de incapacidad permanente con extinción de los efectos económicos de la prestación de IT, tal como resulta del art. 13.2 de la Orden de 18 de enero de 1996 para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre Incapacidades Laborales del Sistema de la Seguridad Social: “El hecho causante de la prestación se entenderá producido en la fecha en la que se haya extinguido la incapacidad temporal de la que se derive la invalidez permanente.”

**SEGUNDO.-** La parte actora ejercita acción solicitando el reconocimiento de una situación de invalidez en el grado de Incapacidad Permanente Total impugnando la resolución que le deniega grado alguno de incapacidad al no considerar que su patología le provoque limitaciones suficientes en el ámbito laboral. El demandante sostiene que la pluripatología que presenta es incompatible con el desempeño su profesión habitual de técnico en operaciones informáticas. El INSS niega que sus dolencias sean de tal entidad al no haberse evidenciado limitaciones para reincorporarse al trabajo pues se ha producido respuesta completa al tratamiento de quimioterapia y los estudios de control se hallan dentro de la normalidad y la demora en la calificación se produjo a la espera de su recuperación física y emocional.

El artículo 194 de la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en vigor desde 2 de enero de 2016, establece que “la incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados: incapacidad permanente parcial, total, absoluta o gran invalidez”. El apartado 2 añade que “la calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca. A efectos de determinación del grado de incapacidad, se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente”.

No obstante, la Disposición Transitoria vigésima sexta, sobre la calificación de la incapacidad permanente, señala:

“Uno. Lo dispuesto en el [artículo 194](#) de esta ley únicamente será de aplicación a partir de la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a que se refiere el [apartado 3 del mencionado artículo 194](#). Hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo será de aplicación la siguiente redacción:

«Artículo 194. Grados de incapacidad permanente

1. La incapacidad 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.

(...)

Dos. Hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo, todas las referencias que en este texto refundido y en las demás disposiciones se realizasen a la «incapacidad permanente parcial» deberán entenderse hechas a la «incapacidad permanente parcial para la profesión habitual»; las que se realizasen a la «incapacidad permanente total» deberán entenderse hechas a la «incapacidad permanente total para la profesión habitual»; y las hechas a la «incapacidad permanente absoluta», a la «incapacidad permanente absoluta para todo trabajo».”

El Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, en sentencia de 4 de abril de 2000 sostiene que es doctrina reiterada, (STS 4ª de 9 abril 1990, por todas), que a los efectos de la declaración de una Invalidez Permanente como Total, debe partirse de las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto tales son las que determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia, lo cual ha de ponerse en relación con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión. También en sentencia del TSJ Comunidad Valencia de 3 de abril de 2007 señala que para apreciar una incapacidad permanente absoluta o total “más que atender a las lesiones hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral” (criterio también del TS, sentencia de 29 de septiembre de 1987)” Para la incapacidad permanente total, viene exigiendo para su declaración un “riguroso análisis comparativo de dos términos: 1) el de las limitaciones funcionales y orgánicas que producen al trabajador las lesiones que padece; y 2) el de los requerimientos físico-psíquicos de su profesión habitual”, atendiendo igualmente a las limitaciones que las lesiones representen en

el desarrollo de la actividad laboral.

**TERCERO.-** Partiendo de tales definiciones legales de los grados de incapacidad permanente y una vez examinado el expediente administrativo y los informes médicos y valorada la prueba pericial resulta que las dolencias que padece el demandante y las limitaciones funcionales de ellas derivadas tienen entidad suficiente para privarle de su capacidad laboral respecto de su profesión habitual y ello por las secuelas que la enfermedad diagnosticada en mayo de 2021 y la quimioterapia han provocado en el actor, en concreto el síndrome postflebitico MMSS derecho y neuropatía periférica grado 1 en manos y pies, y ello puesto en relación con los requerimientos de la profesión habitual, la de técnico en operaciones de sistemas informáticos, en relación con la carga biomecánica a nivel de manos y trabajo de precisión, tal como se desprende de la Guía de Valoración Profesional del INSS.

El actor fue diagnosticado en mayo de 2021 de linfoma de Hodgkin clásico, celularidad mixta estadio IV (afectación ósea y esplénica) y se sometió a tratamiento de quimioterapia desde 1 de julio de 2021 hasta diciembre de 2021 (retirada del reservorio el 21 de enero de 2022) tras el cual se apreció médicamente respuesta completa desde el punto de vista metabólico. La patología oncológica por tanto se halla resuelta, sin perjuicio de los controles médicos que se mantienen, y sin que hayan transcurrido 5 años que es el tiempo habitualmente considerado para descartar recidivas. Como secuelas presenta síndrome postflebitico MMSS derecho y neuropatía periférica grado 1 en manos y pies, secuelas que eran ya definitivas en enero de 2022. El demandante mantiene neuropatía periférica grado 1 en ambas manos según refleja el informe de Hematología de 5-9-24. estas secuelas, que afectan principalmente a las manos, provocan en el actor parestesias en manos con dificultad en la motricidad fina con los dedos de las manos e interfieren con los movimientos de precisión y el actor refiere cierta dificultad de precisión con las manos para coger tornillos así como temblor de manos y piernas, conservando puño y pinza con todos los dedos. Así resulta del informe de evaluación de incapacidad laboral de 10-11-22 que obra en el expediente administrativo.

En congruencia con dicha sintomatología, el informe pericial del [REDACTED] es más detallado tras definir la enfermedad y sus grados, concretando en qué se manifiesta la dificultad para la manipulación manual en la página 9 del informe y evaluando la neuropatía periférica de manos en una escala convencionalmente utilizada en el ámbito médico de la que se obtiene un resultado de leve/moderado en las páginas 10 y 11. Así, de la citada pericial se desprende que el demandante presenta dificultad leve para abrir un frasco nuevo o muy apretado y para cargar una bolsa o maletín pesado; dificultad moderada para realizar tareas domésticas (fregar el suelo, limpiar la pared), lavarse la espalda, cortar comida con un cuchillo; y dificultad severa para realizar actividades de ocio que requieren esfuerzo utilizando el brazo, el hombro o la mano tales como jugar al golf o al tenis, a los bolos. En la Escala Total de Neoropatía, herramienta clínica para evaluar la gravedad y progresión de la neuropatía el actor ha obtenido resultado de 1,6, entre leve y moderado. Por tanto el actor presenta limitación de la movilidad de ambas manos por neuropatía leve/moderada y mayor en mano derecha (dominante) por síndrome postflebitico sobreañadido y limitación para trabajo bimanual de precisión y/o desarrollo de fuerza de agarre y prensión con ambas manos.

La profesión a valorar es la que figura en la Guía de Valoración Profesional del INSS en Código CNO-11: 3811 “Técnicos en operaciones de sistemas informáticos” y la misma

tiene requerimientos importantes (grado 3 sobre 4) en carga biomecánica de manos y trabajo de precisión. Por tanto las secuelas del tratamiento de quimioterapia y la patología de base provocan en el actor limitación para un trabajo bimanual que venía desempeñando por cuenta ajena, trabajo consistente en la reparación de todo tipo de aparatos eléctricos y electrónica del hogar en general según refiere en la demanda de impugnación del despido de que fue objeto estando en situación de IT. A ello se añade que desde 7 de octubre de 2022 tiene pautado tratamiento farmacológico con fluoxetina por cuadro de estado de ánimo bajo y labilidad emocional, con llanto fácil, patología que con arreglo a la pericial médica le provoca limitación para actividades de carga mental (toma de decisiones y atención/complejidad) por trastorno adaptativo reactivo a enfermedad neoplásica crónica, no obstante la patología psíquica no se considera en estado secuelar o definitivo al tiempo del dictado de la resolución denegatoria del grado por lo que habrá que estar a la evolución de la misma y por sí sola no se considera incapacitante ni que interfiera de forma importante en el trabajo aunque tenga incidencia en el desempeño del mismo.

Recapitulando lo anterior, se trata de un trabajo bimanual de manipulación fina y las secuelas de su patología oncológica sí se considera que incapacitan al actor para el desempeño de tal actividad con los requerimientos de rendimiento y eficacia propios del quehacer laboral, por lo que la demanda ha de ser estimada pues se considera que el demandante no se halla en condiciones de prestar servicios laborales en su profesión habitual con las exigencias de continuidad, rendimiento y eficacia que son precisas en el desempeño del mismo, por la imposibilidad de asumir el actor una prestación de servicios en el sentido de jurisprudencialmente viene entendiéndose en términos de normalidad y sin sobreesfuerzos que tengan que conllevar una actitud heroica en el trabajador para asumir el trabajo, o una actitud excesivamente condescendiente del empresario, por lo que la demanda ha de ser estimada, reconociendo a la demandante la Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, con derecho al percibo de la prestación económica correspondiente, con la base reguladora y fecha de efectos que son conformes entre las partes.

**CUARTO.-** Contra la presente resolución cabe interponer recurso de suplicación al versar sobre reconocimiento o denegación de prestaciones de Seguridad Social, incluido el grado de incapacidad permanente aplicable (art. 191.3 c) LRJS).

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación al caso de autos.

### FALLO

Con estimación de la demanda promovida por D. [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro que el demandante se halla afecto de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual de técnico en operaciones de sistemas informáticos, con derecho a percibir una pensión del 55% de la base reguladora de 884,59 euros, con fecha de efectos 18 de noviembre de 2022, sin perjuicio de los descuentos correspondientes a periodos en que ha percibido salario, prestaciones o subsidios incompatibles posteriores a dicha fecha, con todos los pronunciamientos inherentes a tal declaración, condenando a la parte demandada a estar y pasar por esta declaración y a abonar a la actora la prestación correspondiente.



Notifíquese la presente sentencia a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer RECURSO DE SUPPLICACION para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, que deberá anunciarse dentro de los CINCO DÍAS siguientes a la notificación de la presente resolución, bastando para ello la mera manifestación de la parte, su Abogado o representante de su propósito de entablar tal recurso, o por comparecencia o por escrito ante este Juzgado.

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



VINCIT  
Abogados y asesores legales