



ADMINISTRACION DE JUSTICIA

JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 4 DE ZARAGOZA

Pza. Expo, 6 - 2ª Plta, Escalera G, Zaragoza
Zaragoza

Teléfono: 976 20 89 40

Email.: social4zaragoza@justicia.aragon.es

Modelo: TX004

Proc.: **SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA PRESTACIONAL**

Nº: **0000114/2018**

NIG: 5029744420180001802

Resolución: Sentencia 000280/2018

Intervención:	Interviniente:	Procurador:	Abogado:
Demandante	[REDACTED]		
Demandado	TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL		TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL ZARAGOZA
Demandado	INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL		LETRADO DEL INSS DE ZARAGOZA

Firmado por:
MARIANO FUSTERO GALVE.
LAURA POJ AMPUERO

SENTENCIA nº 000280/2018

En la ciudad de Zaragoza, a 19 de julio del 2018.

Mariano Fustero Galve, Magistrado del Juzgado de lo Social nº 4 de Zaragoza, habiendo visto los autos registrados al nº 114/2018 sobre reclamación de incapacidad permanente, seguidos a instancia de Dª [REDACTED] asistida por Letrado sr. Hernández Pinilla, contra el INSS representado y defendido por Letrado de la Administración de la Seguridad Social sr. Muñoz; en nombre de S.M. El Rey pronuncio la siguiente sentencia.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: El 9-2-18 fue repartida a este Juzgado demanda en la que el actor, por los hechos y fundamentos de derecho que alega, suplica al Juzgado se dicte sentencia por la que estimando la demanda, se le declare en situación de incapacidad permanente absoluta y subsidiariamente total para su profesión habitual.

SEGUNDO: Admitida a trámite la demanda, se señaló el acto del Juicio Oral para el día 18-7-18.

TERCERO: Al acto del juicio comparece la parte actora, que se afirma y ratifica en su demanda y solicita el recibimiento del pleito a prueba, y la parte demandada, que se opone a la demanda por los hechos y fundamentos de derecho que alega, y solicitan las partes el recibimiento del pleito a prueba. Propusieron las partes personadas prueba, documental únicamente, practicándose la admitida con el resultado que obra en autos, quedando éstos, tras el trámite de conclusiones, para dictar sentencia.

HECHOS PROBADOS

Doc. Electrónico garantizado con firma electrónica. Dirección verificación: <https://psp.justicia.aragon.es/SCDD/index.html>

Fecha y hora: 20/07/2018 13:45

Código Seguro de Verificación 5029744004-c21319fe771663a6054285a69f4017b16skEAA==



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Firmado por:
MARIANO FUSTERO GALVE.
LAURA POU AMPUERO

Fecha y hora: 20/07/2018 13:45

Doc. Electrónico garantizado con firma electrónica. Dirección verificación: <https://psp.justicia.aragon.es/SCDD/index.html>

Código Seguro de Verificación 5028744004-c21819fe771e63a6054285a69f4017b16skEAA==

PRIMERO: D^a. [REDACTED] nacida el 9-3-1980, afiliada al Régimen General de la Seguridad Social, con nº de afiliación a la Seguridad Social [REDACTED] tiene por profesión la de auxiliar de ayuda a domicilio.

La actora agotó subsidio por desempleo y es actualmente demandante de empleo.

SEGUNDO: A solicitud de la actora en Agosto de 2017 se inició expediente de incapacidad permanente y en el informe médico de 25-9-2017 del EVI consta como juicio diagnóstico: "Leucemia(linfoma linfoblástico B. WT1 positivo. Remisión morfológica, inmunofenotípica y molecular, en Abril de 2017. Actualmente tratamiento de mantenimiento: mercaptopurina oral, metrotexato semanal y reinducciones cada 4 semanas con Vincristina y prednisona, así como quimioterapia intratecal triple" y como limitaciones orgánicas y funcionales "En tratamiento quimioterápico. Limitada para actividades con posible riesgo de infecciones endógenas o exógenas".

Por Resolución del INSS de 6-10-2017 se ha denegado la prestación por incapacidad permanente por no tratarse de lesiones susceptibles de determinación objetiva o previsiblemente definitivas, debiendo continuar bajo tratamiento médico e interpuesta reclamación previa se ha desestimado en Resolución de 19-12-2017.

TERCERO: En Septiembre de 2016 le fue diagnosticado una leucemia/infoma linfoblástico B, con mutación WT1. Durante la administración del ciclo de inducción del tratamiento quimioterápico sufrió complicaciones infecciosas graves tales como enterocolitis neutropénica (24-9-16) y posteriormente neumonía multilobar (3-10-16) que obligaron a aplazar la quimioterapia.

En Abril de 207 inició esquema de mantenimiento según protocolo PETHEMA-LAL Alto riesgo y actualmente se encuentra en 2º año de tratamiento recibiendo de forma continua mercapturina oral y metrotexato semanal intramuscular.

Tras la tercera reinducción (agosto de 2017) presenta cuadro de bronquitis aguda que precisa tratamiento antibiótico. Recibe tratamiento con voriconazol durante 3 semanas, ante crecimiento de Candida albicans en cultivo de esputo. Ante persistencia de la clínica respiratoria durante un mes y medio, se suspende toda quimioterapia y se solicita TAC torácico, en el cual se objetivan lesiones postinflamatorias en el lóbulo medio, llingula y lóbulo inferior del pulmón izquierdo, con presencia de finas bronquiectasias. Es valorada por Neumología quienes a pesar de negativización de cultivos de esputo pautan tratamiento antibiótico empírico con Levofloxacino por persistencia de signos y síntomas de infección respiratoria. Ahora en seguimiento por el servicio de Neumología.

En varias de las re-inducciones ha presentado episodios de dolor abdominal de difícil control, de predominio en epigastrio y que inician a las 24-48h de la administración de Vincristina, habiendo descartado causas anatómicas, infecciosas o metabólicas (pruebas analíticas y radiológicas



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Firmado por:
MARIANO FUSTERO GALVE.
LAURA POU AMPFUERO

Fecha y hora: 20/07/2018 13:45

Doc. Electrónico garantizado con firma electrónica. Dirección verificación: <https://psp.justicia.aragon.es/SCDD/index.html/>

Código Seguro de Verificación 5029744004-c21319fe771e63a6054285a693d017b16skEAA==

normales), se sospecha posible neuropatía secundaria a este fármaco y se desciende la dosis a partir de la 4ª reinducción.

El 21 de septiembre de 2017, se administra 4ª reinducción. Dos días después, la paciente desarrolla cuadro de acorchamiento articular del carpo de predominio matutino y dolores articulares generalizados aunque de intensidad leve, por lo cual fue valorada por el servicio de Reumatología quienes han iniciado tratamiento ante osteoporosis multifactorial sin fractura.

En el mismo mes de Septiembre de 2017 ingresó por cuadro de gastroenteritis (aprox 15 deposiciones día) y posteriormente desarrolló nuevamente neutropenia de probable origen farmacológico y empeoramiento del estado general y de la función hepática; TAC con marcadores tumorales normal.

En octubre de 2017 desarrolla cuadro de infección urinaria por E.coli resistente a quinolonas. El 17 de octubre se logra reiniciar tratamiento mantenimiento, pero debido a persistencia de neutropenia moderada durante 3 semanas y habiendo descartado recaída de su hemopatía tras reevaluación medular, se procede a nuevo descenso de la dosis de mercaptopurina y metrotexato. Por otra parte, debido a que las últimas punciones lumbares han sido llevadas a cabo con bastante dificultad, incluso por especialistas del servicio de neurología, se decide realizar punción lumbar y administración de triple intratecal guiada por radiología.

Las reinducciones 5ª y 6ª con sus respectivas intratecales triples se han realizado sin complicaciones y en régimen de hospitalización, para un mejor control de la paciente y poder facilitar la administración de intratecales por parte de radiología intervencionista.

La paciente precisa controles estrechos en el Hospital de Día de Hematología, para seguimiento clínico, control de medicación y detección precoz de posibles complicaciones. Debido al tratamiento quimioterápico que recibe debe tener precauciones para prevenir y disminuir los riesgos para la adquisición de infecciones endógenas o exógenas.

Se le ha desaconsejado la práctica laboral que pueda ocasionarle infecciones exógenas.

La actora precisa seguir portando reservorio durante más de un año para recibir tratamiento quimioterápico y controles en Neumología y Reumatología.

CUARTO: las tareas que realiza un auxiliar de ayuda a domicilio incluye tareas de atención doméstica tales como hacer la cama, limpieza habitual de dependencias del domicilio del usuario, lavado y tendido de ropa, su planchado, limpiezas extraordinarias y compras diarias o semanales; así también tareas de atención personal como higiene personal del usuario, movilización en caso de estar encamado,



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

transferencias, vestir y calzar al usuario, levantar/acostar al usuario, prevención de úlceras con movimientos posturales.

QUINTO: La base reguladora asciende a 657,40 euros.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: De la valoración conjunta de la prueba practicada, efectuada al amparo del art. 97.2 de LJS, resultan los hechos probados, resultando especialmente relevantes los informes de la sanidad pública, obrantes en el expediente administrativo así como en el ramo de prueba de la partea actora, el más actualizado en folios 57 y 58 del Servicio de hematología del HUMS que expone las vicisitudes de la patología de la actora desde Septiembre de 2016 y tratamiento al que está sometida actualmente, más vida laboral y tareas de su profesión (folio 60), así como informe del EVI.

SEGUNDO: La incapacidad permanente absoluta viene definida en el num. 5 del art. 194 del RD Legislativo 8/15, de 20 de Octubre, como la situación de quien, por enfermedad o accidente, presenta unas reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que le inhabilitan por completo para toda profesión u oficio.

El art. 194.4 del TR LGSS califica la 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.

Solicita la parte actora como pretensión principal la declaración en situación de incapacidad permanente absoluta. El INSS en la resolución impugnada alega el carácter no definitivo de las lesiones que padece la actora pues está sometida todavía a tratamiento para lograr la total remisión de su patología, tratamiento que comenzó tras su diagnóstico en Septiembre de 2016. No obstante, la patología de la actora es una patología grave, que exige un largo y duro tratamiento, que en su caso ha tenido múltiples complicaciones originando varios procesos infecciosos que han determinado el aplazamiento en varias ocasiones de las diversas series de tratamiento quimioterápicos que precisa su enfermedad. A lo largo de su tratamiento la actora ha padecido enterocolitis neutropénica, neumonía multilobar, bronquitis aguda con lesiones pulmonares, cuadros de difícil control de dolor abdominal, acorchamiento del carpo, infecciones urinarias. Las series 5ª y 6ª del tratamiento quimioterápico se han debido efectuar en régimen de hospitalización para detectar posible complicaciones. Se le ha pautado, a la vista de estos antecedentes y múltiples proceso infecciosos relacionados con su tratamiento quimioterápico, evitar la práctica laboral que pueda ocasionarle infecciones exógenas.

En este contexto, y aun siendo cierto que la actora ha de continuar el tratamiento para su enfermedad, hay que convenir que la

Doc. Electrónico garantizado con firma electrónica. Dirección verificación: <https://psp.justicia.aragon.es/SCDD/index.html/>

Código Seguro de Verificación 5029744004-c213191e771e63a6054285a6914017b16skEAA==

Firmado por:
MARIANO FUSTERO GALVE,
LAURA POU AMPUERO

Fecha y hora: 20/07/2018 13:45

Firmado por:
MARIANO FUSTERO GALVE,
LAURA POJ AMPUERO

Fecha y hora: 20/07/2018 13:45

Doc. Electrónico garantizado con firma electrónica. Dirección verificación: <https://psp.justicia.aragon.es/SCDD/index.html/>

Código Seguro de Verificación 5029744004-c21319f6771e63a6054285a694017b1688EAA==

actora se encuentra en una situación en la que no le es posible el desarrollo de una actividad laboral normalizada en régimen de permanencia y profesionalidad, a la vista de los múltiples controles que ha de seguir. Si la actora, sin estar desarrollando una actividad laboral, ha sufrido todas estas complicaciones infecciosas, es fácilmente imaginable que en su caso, el trabajo supondría un foco potencial de empeoramiento de su estado general dificultando la remisión total de su patología. En sus circunstancias la actora carece de la capacidad para cumplir las exigencias mínimas de profesionalidad o continuidad que son precisas en una relación laboral al menos mientras no concluya la fase del tratamiento quimioterápico que le es suministrado, por lo que se ha de reconocer a la actora la pretensión principal de incapacidad permanente absoluta.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación:

FALLO

Que estimando la demanda formulada por [REDACTED] [REDACTED] contra el INSS declaro que la actor se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta para toda profesión, condenando a la entidad gestora a que abone a la actora una pensión vitalicia mensual del 100% de la base reguladora de 657,40 euros mensuales y con fecha de efectos económicos del 28-9-17.

Así por esta mi sentencia, que se llevará al libro de su razón, y en los autos originales testimonio de la misma, para su notificación a las partes, apercibiéndoles de que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, que deberá ser anunciado por comparecencia o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de la sentencia, o por simple manifestación e el momento en que se practique la notificación, con las formalidades depósitos y consignaciones para recurrir establecidas en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social; lo pronuncio, mando y firmo.