



sentencia dictada por XDO. DO SOCIAL N. 1 de SANTIAGO DE COMPOSTELA en el procedimiento SEGURIDAD SOCIAL 0000591/2016, siendo Magistrado-Ponente el/la Ilmo/a Sr/Sra D/D<sup>a</sup> JORGE HAY ALBA.

De las actuaciones se deducen los siguientes:

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO:** D<sup>a</sup> ~~ESPERANZA ESTRELLA ALONSO~~ presentó demanda contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ~~ESPERANZA~~ MUTUA COLABORADORA CON LA SS ~~ESPERANZA ESTRELLA ALONSO~~, ~~ESPERANZA ESTRELLA ALONSO~~, siendo turnada para su conocimiento y enjuiciamiento al señalado Juzgado de lo Social, el cual, dictó la sentencia de fecha veintinueve de marzo de dos mil diecinueve.

**SEGUNDO.-** Que en la citada sentencia se declaran como hechos probados los siguientes:

1.- La parte actora, nacida el 6-1-1954, está afiliada a la Seguridad Social con el n<sup>o</sup> que consta en autos, Régimen General, siendo su última profesión habitual la de OPERADORA DE MAQUINARIA DE CORTE.- 2.- Por Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de 16-3-2016 se resolvió reconocer a la demandante una prestación de lesiones permanentes no invalidantes, causadas por accidente de trabajo, conforme a los códigos 044 y 081 del Baremo, (dedo meñique: pérdida completa del meñique derecho. dedo medio/anular/meñique: limitación de movilidad global más de un 50% en derecho) y en la cantidad de 2.100 euros.- Se declara que la MUTUA demandada es responsable al 100% de la prestación económica.- 3.- A fecha de su examen por los servicios médicos del EVI (dictamen de 11-3-2016) la parte demandante presentaba el siguiente cuadro clínico residual: TRAUMATISMO EN MANO DERECHA SUFRIDO EL DÍA 7-5-2015 CON RESULTADO DE AMPUTACION COMPLETA DE 5<sup>o</sup> DEDO determinante de las siguientes limitaciones orgánicas o funcionales: PERDIDA COMPLETA DE QUINTO DEDO DE MANO RECTORA. PERDIDA DE FUERZA EN PUÑO Y EN PINZA 4<sup>o</sup> DEDO. - Se propone la calificación del trabajador como afecto a las lesiones permanentes no invalidantes. En informe médico de evaluación se añade en el apartado de conclusiones: presenta respuesta dolorosa a la palpación de la cicatriz y pérdida de fuerza en puño y pinza a 4<sup>o</sup> dedo de mano rectora.- 4.- Formulada reclamación administrativa previa, fue desestimada".





**TERCERO.-** Que la parte dispositiva de la indicada resolución es del tenor literal siguiente:

"SE DESESTIMA la demanda formulada frente a las codemandadas que se absuelven de las pretensiones frente a ella dirigidas".

**CUARTO.-** Contra dicha sentencia se interpuso recurso de Suplicación por la parte demandante, siendo impugnado de contrario. Elevados los autos a este Tribunal, se dispuso el paso de los mismos al Ponente.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** Interpone recurso la representación procesal de la beneficiaria contra la sentencia de instancia, que desestimó la pretensión deducida en demanda, construyéndolo al amparo del apartado b) y c) del art. 193 de la L.R.J.S., solicitando modificación fáctica y alegando infracción del art. 194.1 a) de la L.G.S.S. El recurso ha sido impugnado tanto por la Mutua como por la empresa codemandada.

**SEGUNDO.-** La impugnación de la empresa alega como motivo de la inadmisibilidad el defectuoso modo de formular el recurso de suplicación puesto que, en definitiva, en ningún caso se trata de una nueva instancia y debe prevalecer la valoración e interpretación de la prueba realizada por la Juzgadora de instancia.

En realidad, lo que trata el impugnante es desmontar la modificación fáctica de la recurrente, siendo el recurso de ésta correcto, sin que se aprecie causa de inadmisibilidad, puesto que lo construye de forma acertada, alegando los apartados b) y c) del art. 193 de la L.R.J.S., y ello sin perjuicio del éxito de sus pretensiones.

**TERCERO.-** Respecto a la revisión de los hechos probados se solicita la recurrente la modificación del HDP 3º en el sentido siguiente: "*La parte demandante a fecha de su reconocimiento por los servicios médicos del EVI presentaba el siguiente cuadro clínico residual: Traumatismo en mano derecha sufrido el 7/5/2015 con resultado de AMPUTACION COMPLETA DEL QUINTO DEDO DE MANO DERECHA (mano rectora), determinante de las siguientes limitaciones orgánicas o funcionales: 1) **Limitación funcional muy severa** a nivel general como*



consecuencia de la amputación traumática completa del quinto de dedo de la mano derecha (rectora) con secuelas y mala evolución terapéutica. **Disminución severa en su capacidad** para la realización de cualquier tarea manual y que requiera destreza, así como la incapacidad para sujetar ya asir cualquier objeto con esa mano derecha, presenta gran disminución en su firmeza y fuerza que le ocasionan y generan serias complicaciones: **riesgo de lesiones mayores** de la mano u de otros dedos al ser tomados por maquinaria o herramientas, **pérdida de la potencia de la pinza dígito-palmar con el meñique y de la digital meñique-pulgar.** El meñique, particularmente, interfiere en las maniobras más simples de la vida cotidiana como introducir la mano en un bolso o en el bolsillo, lavarse la cara etc, 2) Amputación traumática que, tras la intervención quirúrgica y posterior evolución presenta un **mal resultado terapéutico con la consiguiente importante limitación de la capacidad funcional normal.** La evolución del cuadro clínico de la paciente desde el diagnóstico inicial tras el accidente laboral fue incluso la de **empeoramiento** de su sintomatología, de hecho, la paciente continúa con episodios no continuos pero muy frecuentes de: - Dolor de cabeza cada vez más intenso: alondinia en miembro superior derecho y en toda la extensión de la mano derecha, alteración de la sensibilidad termo-algésica. - Parestesias en la zona (sensación de quemazón). - Dolor en la zona u otras sensaciones. **Las patologías descritas suponen una limitación muy severa dificultando,** muy severamente la realización de actividad manual con la mano derecha y de actividades funcionales básicas para el desempeño de la totalidad de las actividades laborales pero, sobre todo, de cualquier actividad laboral que requiera trabajo manual, así como cualquier otra actividad que demande estas funciones, entre las que se incluye, de forma destacada, la de su profesión actual de operaria de maquinaria cortadora de papel. **Se constata empeoramiento del cuadro patológico de la demandante desde la fecha del accidente y, que el aumento de frecuencia de los episodios de algias son de tal entidad que impiden a aquella realizar cualquier actividad manual** con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia. **Para la realización de cualquier actividad laboral es exigible un mínimo de diligencia que, debido a la amputación y si tórpido resultado terapéutico no es capaz de consumir la demandante, al carecer de la facultad de realizar dichas tareas de forma eficiente.** Dichos diagnósticos están reflejados y constatados en los informes médicos emitidos, en su mayoría, por los servicios médicos del CHUS y del SERGAS".

Lo fundamenta en el informe médico pericial comprendido en los folios 46 a 53.





ADMINISTRACION  
DE XUSTIZA

Se desestima puesto que el listado de dolencias se ha basado, principalmente, en el Informe Médico de Síntesis del Equipo de Valoración de Incapacidades valorando y el informe en que se basa la recurrente también ha sido valorado, por lo que la Magistrada de instancia no ha cometido un error en la valoración de la prueba susceptible de fundar una revisión fáctica en un recurso extraordinario como es la suplicación.

**CUARTO.-** Debe indicarse que las incapacidades permanentes protegidas por la Seguridad Social, en su modalidad contributiva, son profesionales y preciso se hace para su declaración realizar un riguroso análisis comparativo de dos términos fácticos: el de las limitaciones funcionales y orgánicas que producen al trabajador las lesiones que padece, y el de los requerimientos físico-psíquicos de su profesión habitual (incapacidades permanentes parcial y total) o de cualquier otra de las que pueda ofrecer el mercado laboral (incapacidad permanente absoluta).

Nuestras S.S.T.S.J. Galicia de fecha 23-7-01 y 3-5-06, siguiendo el tradicional criterio del TCT, indican que, tratándose de trabajadores de oficio, se rechaza la IP Parcial en supuestos de movilidad de la articulación rectora de que se trate limitada en menos de un 50%, (salvo que se constate falta de potencia, dolor o limitación de otras articulaciones u otras patologías que influyan en el desarrollo de su actividad), por entender que el juego normofuncionante de las restantes articulaciones del miembro afectado consienten el ejercicio aceptable y eficaz de su oficio.

El criterio doctrinal común es que la limitación de la movilidad ha de superar ampliamente el 50% de lo normal en profesiones requerientes de esfuerzos físicos para dar lugar a la calificación de incapacidad permanente parcial y los supuestos en los que ha sido reconocido jurisprudencialmente el referido grado son de gravedad y trascendencia funcionales notablemente superiores, como lo muestran las Sentencias del repetido T.C.T. de 11-12-1.986 (limitación acentuada de la articulación tipio-peroneo-astragalina, tratándose de un operario de tendidos de cables telefónicos que precisaba subir a los postes sustentadores) y de 3-2-1.988 ("genu varo" en pierna izquierda, cojera intensa con dolor, acortamiento de la misma en 3 cms y además sordera total del oído izquierdo, tratándose de un peón en fábrica de piensos que había de transportar materias primas y manufacturadas).







incapacidad permanente parcial, con derecho a percibir veinticuatro mensualidades de su base reguladora, condenando a las demandadas a sus respectivas responsabilidades.

**MODO DE IMPUGNACIÓN:** Se hace saber a las partes que contra esta sentencia cabe interponer recurso de Casación para Unificación de Doctrina que ha de prepararse mediante escrito presentado ante esta Sala dentro del improrrogable plazo de diez días hábiles inmediatos siguientes a la fecha de notificación de la sentencia. Si el recurrente no tuviera la condición de trabajador o beneficiario del régimen público de seguridad social deberá efectuar:

- El depósito de 600 € en la cuenta de 16 dígitos de esta Sala, abierta en el Banco de SANTANDER (BANESTO) con el nº **1552 0000 37 seguida del cuatro dígitos correspondientes al nº del recurso y dos dígitos del año del mismo.**

- Asimismo si hay cantidad de condena deberá consignarla en la misma cuenta, pero con el código **80** en vez del 37 ó bien presentar aval bancario solidario en forma.

- Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria desde una cuenta abierta en cualquier entidad bancaria distinta, habrá que emitirla a la cuenta de veinte dígitos **0049 3569 92 0005001274** y hacer constar en el campo "Observaciones ó Concepto de la transferencia" los 16 dígitos que corresponden al procedimiento (**1552 0000 80 ó 37 \*\*\*\* ++**).

Una vez firme, expídase certificación para constancia en el Rollo que se archivará en este Tribunal incorporándose el original al correspondiente Libro de Sentencias, previa devolución de los autos al Juzgado de lo Social de procedencia.

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

Asinado por: JU/ES-J000003001N  
Data e hora: 12/06/2020 10:02:45

Asinado por: JU/ES-J000001876Z  
Data e hora: 12/06/2020 09:54:17

CVE: XnoRLGgLG8  
Verificación: <https://sede.xustiza.gal/cve>

