



JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 7  
Calle Leoncio Rodríguez (Edf. El Cabo - 4ª  
Planta)  
Santa Cruz de Tenerife  
Teléfono: 822 17 18 73 / 74  
Fax.: 822 17 18 83  
Email: social7.scjf@justiciaencanarias.org

Procedimiento: Seguridad Social en materia  
prestacional  
Nº Procedimiento: 0000343/2018  
NIG: 3803844420180002948  
Materia: Alta médica  
Resolución: Sentencia 000229/2018  
IUP: TS2018014713

<u>Intervención:</u>	<u>Interviniente:</u>	<u>Abogado:</u>	<u>Procurador:</u>
Demandante		Roberto Alejandro Real Gonzalez	
Demandado	Instituto Nacional de la Seguridad Social	Servicio Jurídico Seguridad Social SCT	
Demandado	Ayuntamiento de La Laguna	Ases. Jur. Ayto. San Cristóbal de La Laguna	

### SENTENCIA

En Santa Cruz de Tenerife, a 3 de julio de dos mil dieciocho.

Vistos por mí, María Luisa Mediavilla Cruz, Magistrada titular del Juzgado de lo Social nº 7 de Santa Cruz de Tenerife, los autos de juicio verbal del orden social de la jurisdicción seguidos en este Juzgado con nº 343/18 en materia de **SEGURIDAD SOCIAL**, entre las siguientes partes:

Como demandante, D. \_\_\_\_\_ quien ha comparecido  
asistido de L. Letrado D. Roberto Leal González.

Como demandadas: el **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**, representada por el Letrado D. Francisco José Rodríguez Baena y **AYUNTAMIENTO DE LA LAGUNA**, representado por D. José Carlos Bautista Quintana.

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Correspondió a este Juzgado la demanda iniciadora de las presentes actuaciones, en la que la parte actora terminaba suplicando que se dictase sentencia declarando sin efecto el alta impugnada.

**SEGUNDO.-** Admitida y tramitada la demanda en legal forma, se señaló el acto de conciliación y juicio el día 02.07.2018. En dicha fecha, tras no ser posible la conciliación, se celebró el acto del juicio ratificándose la actora en su demanda, y ampliando en dicho acto la misma contra la TGSS. El INSS y TGSS se opuso a la misma argumentando a favor de lo resuelto en vía administrativa. Por la empresa codemandada se excepcionó la falta de legitimación pasiva. Hechas las alegaciones y practicadas las pruebas, documental y pericial médica, las partes elevaron sus conclusiones a definitivas, quedando los autos conclusos para sentencia.



Este documento es copia auténtica del firmado electrónicamente por:	
MARÍA LUISA MEDIAVILLA CRUZ - Magistrado-Juez	03/07/2018 - 08:53:37
Conforme a lo dispuesto en la normativa vigente en materia Protección de Datos de Carácter Personal, le hago saber que los datos contenidos en esta comunicación son confidenciales, quedando prohibida su difusión por cualquier medio o procedimiento, debiendo ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia.	



**TERCERO.-** En la tramitación del presente procedimiento se han observado las prescripciones legales, salvo los plazos procesales por acumulación de asuntos.

#### HECHOS QUE SE DECLARAN PROBADOS

1.- El demandante, D. \_\_\_\_\_, nacido el \_\_\_\_\_, con DNI/NIE nº \_\_\_\_\_ se encuentra afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con el número \_\_\_\_\_ y en situación de alta o asimilada en el Régimen General en la fecha del hecho causante, siendo su profesión habitual Policía local (Inspector) en el Ayuntamiento de La Laguna (expediente administrativo).

2.- El actor en fecha 12.12.2016 inició un proceso Incapacidad temporal por enfermedad común. (documento 51 de los autos)

El indicado proceso de IT fue agotado, emitiéndose el alta médica con fecha de efectos 15.03.2018 (folio 38 de los autos)

3.- En el informe del Equipo de Valoración de Incapacidades del INSS de fecha 13.03.2018 se determina que el diagnóstico del actor es: *"Tendinitis de hombro derecho. Rotura masiva del subescapular y del supraespinoso con retracción tendinosa proximal. Cambios degenerativos en la articulación acromioclavicular con pinzamiento subacromial. Balance articular de hombro limitado por dolor en los últimos rangos de movimiento. Rotaciones posibles con dolor residual no limitante"*. Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: *" No menoscabo incapacitante objetivable para su actividad"*. (folio 37 de los autos).

4.- Consta agostada la vía administrativa previa.

5.- El actor se encuentra desde el 17.07.2017 en espera de exploración tendinosa y reparación tendinosa por rotura de masiva de manguito rotador de hombro derecho (folio 67 de los autos)

6.- El actor a la fecha del alta impugnada presentaba como principales dolencias: Tendinitis de hombro derecho. Rotura masiva del subescapular y del supraespinoso con retracción tendinosa proximal. Cambios degenerativos en la articulación acromioclavicular con pinzamiento subacromial. Balance articular de hombro limitado por dolor en los últimos rangos de movimiento. Rotaciones posibles con dolor residual no limitante.

Dichas patologías en la actualidad no presentan menoscabo funcional.

#### 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 a los expedientes administrativos de la Entidad Gestora, así como los documentos e informes médicos aportados por las partes, obrantes en autos.

Las dolencias del actor a la fecha del alta médica se han determinado atendiendo a los informes médicos presentados.



Este documento es copia auténtica del firmado electrónicamente por:	
MARÍA LUISA MEDIAVILLA CRUZ - Magistrado-Juez	03/07/2018 - 08:53:37
Conforme a lo dispuesto en la normativa vigente en materia Protección de Datos de Carácter Personal, le hago saber que los datos contenidos en esta comunicación son confidenciales, quedando prohibida su difusión por cualquier medio o procedimiento, debiendo ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia.	



**SEGUNDO.-** La pretensión que se ejercita en la demanda se dirige, según el suplico, a que se deje sin efecto el alta médica impugnada. Y se fundamenta, en esencia, en que en la fecha del alta médica el actor no se hallaba curado de las dolencias que determinaron la baja y continuaba incapacitado para realizar su actividad laboral.

Antes de dar contestación a la pretensión deducida en el presente proceso, debe contestarse a la excepción procesal opuesta por la empresa codemandada, en el sentido de estimar la falta de legitimación pasiva ad causam, habida cuenta que no se cuestiona en el presente caso la contingencia, por lo que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 140.3 a) LRJS, la empresa no es parte procesal en el presente proceso, debiendo por ende estimarse la falta de legitimación pasiva invocada.

**TERCERO.-** Entrando ya en el fondo del asunto planteado, conforme al artículo 169 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en su redacción vigente en la fecha de los hechos:

*1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:*

*a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación.*

Y conforme al artículo 170 del mismo texto:

*1. Hasta el cumplimiento del plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días de los procesos de incapacidad temporal, el Instituto Nacional de la Seguridad Social ejercerá, a través de los inspectores médicos adscritos a dicha entidad, las mismas competencias que la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social u órgano equivalente del respectivo servicio público de salud, para emitir un alta médica a todos los efectos.*

*Cuando el alta haya sido expedida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, este será el único competente, a través de sus propios inspectores médicos, para emitir una nueva baja médica producida por la misma o similar patología en los ciento ochenta días siguientes a la citada alta médica.*

*2. Agotado el plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días indicado en el apartado anterior, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la incapacidad permanente del trabajador, será el único competente para reconocer la situación de prórroga expresa con un límite de ciento ochenta días más, o bien para determinar la iniciación de un expediente de incapacidad permanente, o bien para emitir el alta médica, por curación o por incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos convocados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social. De igual modo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social será el único competente para emitir una nueva baja médica en la situación de incapacidad temporal producida, por la misma o similar patología, en los ciento ochenta días naturales posteriores a la citada alta médica.*

*Frente a la resolución por la cual el Instituto Nacional de la Seguridad Social acuerde el alta médica conforme a lo indicado en el párrafo anterior, el interesado podrá manifestar, en el plazo*



Este documento es copia auténtica del firmado electrónicamente por:	
MARÍA LUISA MEDIAVILLA CRUZ - Magistrado-Juez	03/07/2018 - 08:53:37
Conforme a lo dispuesto en la normativa vigente en materia Protección de Datos de Carácter Personal, le hago saber que los datos contenidos en esta comunicación son confidenciales, quedando prohibida su difusión por cualquier medio o procedimiento, debiendo ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia.	



máximo de cuatro días naturales, su disconformidad ante la inspección médica del servicio público de salud. Si esta discrepara del criterio de la entidad gestora tendrá la facultad de proponerle, en el plazo máximo de siete días naturales, la reconsideración de su decisión, especificando las razones y fundamento de su discrepancia.

Si la inspección médica se pronunciara confirmando la decisión de la entidad gestora o si no se produjera pronunciamiento alguno en los once días naturales siguientes a la fecha de la resolución, la mencionada alta médica adquirirá plenos efectos. Durante el período de tiempo transcurrido entre la fecha del alta médica y aquella en la que la misma adquiera plenos efectos se considerará prorrogada la situación de incapacidad temporal.

Si, en el aludido plazo máximo de siete días naturales, la inspección médica hubiera manifestado su discrepancia con la resolución de la entidad gestora, esta se pronunciará expresamente en los siete días naturales siguientes, notificando al interesado la correspondiente resolución, que será también comunicada a la inspección médica. Si la entidad gestora, en función de la propuesta formulada, reconsiderara el alta médica, se reconocerá al interesado la prórroga de su situación de incapacidad temporal a todos los efectos. Si, por el contrario, la entidad gestora se reafirmara en su decisión, para lo cual aportará las pruebas complementarias que la fundamenten, solo se prorrogará la situación de incapacidad temporal hasta la fecha de la última resolución.

Según se deriva de lo anterior, hay tres exigencias fundamentales para que se pueda dispensar esta protección del sistema: 1) Necesidad de recibir asistencia médica, sea esta o no hospitalaria; 2) Imposibilidad de poder prestar el trabajo, como consecuencia o de la dolencia tratada y/o del tratamiento adecuado de la misma y, 3) Por último, cabe finalmente añadir el carácter previsiblemente temporal de tal situación, y por lo tanto, que las dolencias no estén definitivamente consolidadas, y que además, impiden la reanudación de la prestación del trabajo ( SS de 14-3-07), sin que exista necesaria automaticidad entre transcurso del plazo máximo de IT, de protección temporal y protección invalidante, al ser necesaria esa imposibilidad de poder reanudar la prestación del trabajo ( STS de 3-5-06).

Pues bien, en el presente caso se aprecia que las dolencias que determinaron la baja del actor a la fecha del alta no presentaban menoscabo incapacitante derivado de enfermedad común, toda vez que las patologías que afectan al hombro derecho no presentaban menoscabo limitante . Con lo que no cabe sino concluir que el actor estaba en condiciones de reincorporarse a su puesto de trabajo.

Y en este punto es de significar:

-que el hecho de que el trabajador continúe recibiendo asistencia sanitaria, realizando rehabilitación, precisando revisiones periódicas o incluso pendiente de futuras intervenciones quirúrgicas, así como los efectos secundarios del tratamiento farmacológico no impide que pueda confirmarse el alta médica, puesto que el art. 169 de la LGSS, define la situación de incapacidad temporal por la concurrencia de dos circunstancias, la ya citada necesidad de asistencia sanitaria curativa – no paliativa- y la incapacidad para el trabajo, circunstancias estas que, como se ha dicho, no se daban en el momento del alta.

-que la expresión que utiliza el art. 169 de la LGSS "alta médica debida a curación", se refiere al hecho de que realmente se pueda trabajar en ese momento, sin perjuicio de que el trabajador pueda ser dado nuevamente de baja médica en periodos de agudización de las



Este documento es copia auténtica del firmado electrónicamente por:	
MARÍA LUISA MEDIAVILLA CRUZ - Magistrado-Juez	03/07/2018 - 08:53:37
Conforme a lo dispuesto en la normativa vigente en materia Protección de Datos de Carácter Personal, le hago saber que los datos contenidos en esta comunicación son confidenciales, quedando prohibida su difusión por cualquier medio o procedimiento, debiendo ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia.	



dolencias o para un tratamiento de las mismas que así lo imponga o de que inste, si estima que sus lesiones son incapacitantes de modo permanente para su profesión habitual, el oportuno expediente de incapacidad permanente, ya que en estos procedimientos en materia de impugnación de alta médica se juzga exclusivamente la situación del beneficiario de Seguridad Social en un momento determinado sin que ello prejuzgue, en absoluto, la que pueda tener al cabo de unos días, meses o años.

Por lo expuesto, procede desestimar la demanda.

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

#### FALLO

**DESESTIMANDO** la demanda promovida por D.,  
contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL, **ABSUELVO** a las demandadas de las pretensiones deducidas en su  
contra.

Se estima la falta de legitimación pasiva ad causam de AYUNTAMIENTO DE LA LAGUNA, y  
con abstención de pronunciamiento de fondo respecto de el, le absuelvo.

Notifíquese la presente resolución a las partes con advertencia de que contra la misma no  
cabe recurso alguno. (artículo 140 3 c) LRJS)

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

EL/LA MAGISTRADA JUEZ



Este documento es copia auténtica del firmado electrónicamente por:	
MARÍA LUISA MEDIAVILLA CRUZ - Magistrado-Juez	03/07/2018 - 08:53:37
Conforme a lo dispuesto en la normativa vigente en materia Protección de Datos de Carácter Personal, le hago saber que los datos contenidos en esta comunicación son confidenciales, quedando prohibida su difusión por cualquier medio o procedimiento, debiendo ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia.	

