

juicio, que se celebró con la comparecencia en forma de la parte demandante, representada por el Letrado Sr. Alonso Sánchez; y de las partes demandadas, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representadas por la Letrada de la Seguridad Social Sra. Canoura Cerezo; INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA, representado por el Letrado Sr. Gallardo Martínez; y MUTUA FREMAP, representada por el Letrado Sr. Ojalvo Ramírez; no compareciendo D. HASSAN BOUCHIH BOUH.

En la vista, la parte actora ratificó la demanda, tras lo cual las demandadas efectuaron sus alegaciones, oponiéndose a ella, en el sentido que consta en el acta.

Acordado el recibimiento del pleito a prueba a instancia de las partes, se practicaron las pruebas propuestas y admitidas que fueron documentales.

Posteriormente, en el trámite de conclusiones, las partes elevaron sus alegaciones a definitivas.

Tras todo ello, se dió por terminada la Vista, dejándose el pleito concluso para Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales, excepto el plazo para dictar sentencia debido a la acumulación de asuntos pendientes.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- El demandante D. MUSTAFA ASSAIDI OMAR con D.N.I. n.º 45.315.435-F y afiliado al Régimen de la Seguridad Social con n.º 52/10003769/06, que tiene como profesión habitual la de albañil, inicio un proceso de incapacidad temporal por enfermedad común el día 17 de junio de 2008, a consecuencia de una artrosis acromio clavicular y genohumeral y posible rotura parcial del supraespinoso.

SEGUNDO.- El día 7 de noviembre de 2008 le fue dada el alta médica por mejoría, por su médico de familia.

TERCERO.- Interpuesta reclamación previa por el demandante, fue sometido a reconocimiento por la Inspección médica del INGESA en fecha 25 de febrero de 2009, concluyendo que "no se aprecian atrofias musculares de MSD en relación al MSI, no evidenciándose signos inflamatorios, con ligera disminución de la movilidad pasiva a: flexión a 150º; abducción a 110º flexión 150º, considerándose una patología crónica pero que en el momento de la

exploración no se evidenciaba agudización de dicho proceso (...), considerando que el paciente presenta una estabilización de su patología en el momento de la exploración ... ", por lo que se ratificaba el alta médica emitida.

CUARTO.- Mediante resolución de la Dirección Territorial de Melilla del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria de fecha 7 de abril de 2009 fue desestimada la reclamación previa interpuesta por el demandante.

QUINTO.- Mediante resolución de la Dirección Provincial de Melilla del Instituto Nacional de la Seguridad Social de 2 de septiembre de 2009, se declaró que la contingencia de la que deriva la incapacidad temporal del actor es la de enfermedad común.

Frente a dicha resolución, el demandante interpuso reclamación previa que fue inadmitida por haberse presentado fuera de plazo, mediante nueva resolución administrativa de fecha 27 de octubre de 2009.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los anteriores hechos constan acreditados en virtud de la aportación documental realizada y son el resultado de una valoración de acuerdo con lo previsto por el art. 97.2 de la LPL.

SEGUNDO.- El apartado primero del artículo 128 de la LGSS dispone que tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal, 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 doce meses, prorrogables por otros seis cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación.

De conformidad con dicho precepto, la situación de incapacidad temporal, precisa el concurso de dos requisitos: la necesidad de asistencia médica y la existencia de impedimento para el trabajo.

En el presente caso, el informe médico evaluador pone de manifiesto una situación del actor normal respecto a las dolencias en el hombro determinantes del inicio del proceso de incapacidad temporal, con una cronificación de las patologías de origen