

**Tribunal Supremo, Sala Cuarta, de lo Social, Sentencia 810/2018 de 26
Jul. 2018, Rec. 1956/2016**

Ponente: García Paredes, María Luz.

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 1956/2016

Ponente: Excm. Sra. D.^a Maria Luz Garcia Paredes

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

PLENO

Sentencia núm. 810/2018

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D. Jesus Gullon Rodriguez, presidente

D. Fernando Salinas Molina

D.^a. Maria Milagros Calvo Ibarlucea

D. Luis Fernando de Castro Fernandez

D.^a. Maria Luisa Segoviano Astaburuaga

D. Jose Manuel Lopez Garcia de la Serrana

D.^a. Rosa Maria Viroles Piñol

D.^a. Maria Lourdes Arastey Sahun

D. Antonio V. Sempere Navarro

D. Angel Blasco Pellicer

D. Sebastian Moralo Gallego

D.^a. Maria Luz Garcia Paredes

En Madrid, a 26 de julio de 2018.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por la letrada Sra. Merchán Calatrava, en nombre y representación de D. Elias , contra la sentencia dictada el 17 de marzo de 2016, por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, en el recurso de suplicación núm. 1515/2014 , que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 1 de Ciudad Real, de fecha 17 de julio de 2014 , recaída en autos núm. 1358/2012, seguidos a instancia de D. Elias , sobre reconocimiento de un grado de discapacidad.

Ha comparecido ante esta Sala en concepto de parte recurrida la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, representada por el Procurador D. Francisco Velasco Muñoz- Cuellar.

Ha sido ponente la Excm. Sra. D.^a Maria Luz Garcia Paredes.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 17 de julio de 2014 el Juzgado de lo Social nº 1 de los de Ciudad Real dictó sentencia , en la que se declararon probados los siguientes hechos: «PRIMERO: D. Elias , solicitó ante la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha reconocimiento del grado de Minusvalía.- SEGUNDO: Con fecha 14 de septiembre de 2012, es dictada resolución por la Delegación Provincial de la Consejería de Bienestar Social de Ciudad Real en cuya virtud le es reconocido un grado total de discapacidad de 14% con carácter definitivo, de tipo sensorial, con base en el dictamen emitido por el Equipo de Valoración EVO 1º de Ciudad Real, en el cual consta: Deficiencia: PERDIDA DE visión en UN SOLO OJO.- Diagnóstico: TRASTORNO DE LA CORNEA.- Etiología: TRAUMÁTICA.- Grado de Discapacidad del 14%.- Porcentaje global de discapacidad del 14 por ciento.- Porcentaje de factores sociales complementarios del 6,0 por ciento.- GRADO TOTAL DE discapacidad: 14 POR CIENTO.- TERCERO: El actor presenta agudeza visual de ojo izquierdo de visión de bultos, y campo visual izquierdo abolido».

En dicha sentencia consta el siguiente fallo: «Que estimando la demanda formulada por D. Elias , contra la DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA, en reclamación de grado de minusvalía debo declarar y declaro que el actor, presenta un grado total de discapacidad del 37,00 por ciento con las consecuencias legales inherentes, condenando a la parte demandada a estar y pasar por esta declaración revocando en consecuencia la Resolución dictada por la Consejería de Bienestar Social de 14-9-12».

SEGUNDO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por la representación de la consejería de Sanidad y Asuntos Sociales dela Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, la cual dictó sentencia en fecha 17 de marzo de 2016 , en la que consta el siguiente fallo: «Debemos estimar y estimamos el recurso de suplicación interpuesto por la representación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha interpuesto contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de los de Ciudad Real el 17 de julio de 2014 , en los autos nº 1368/2012, estimando la demanda originaria interpuesta por D. Elias , revocando la citada sentencia, y desestimando la demanda interpuesta por D. Elias contra la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, que confirmo en su integridad. Absolviendo a la administración demandada de cuantas pretensiones se contienen en el escrito de demanda».

TERCERO.- Por la representación de D. Elias se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina. Se invoca como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La-Mancha, en fecha 13 de octubre de 2005 (RSU. 802/2004).

CUARTO.- Por providencia de esta Sala de 21 de noviembre de 2016 se admitió a trámite el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, y por diligencia de ordenación se dio traslado del mismo a la parte recurrida para que formalizara su impugnación en el plazo de quince días.

QUINTO.- Evacuado el traslado de impugnación, el Ministerio Fiscal emitió informe en el sentido de considerar el recurso procedente.

SEXTO.- Instruida la Excm. Sra. Magistrada Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 31 de mayo de 2018, suspendiéndose el mismo y señalándose nuevamente para su deliberación en el Pleno de la Sala de 18 de julio de 2018, en cuya fecha tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Planteamiento del recurso .

1.- Objeto del recurso.

La cuestión suscitada en el recurso de casación para la unificación de doctrina se centra en determinar si procede aplicar el criterio de valoración de las deficiencias visuales del apartado 2.2.1 del Capítulo 12 del Anexo IA del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, a supuestos en los que concurren déficits visuales en un ojo cuando el congénere es sano.

A tal fin, la recurrente ha formulado el recurso señalando como sentencia de contraste la dictada por la Sala de lo Social del TSJ de Castilla-La Mancha, de 13 de octubre de 2005, rec. 800/2004 , y denunciando como precepto normativo infringido el Anexo IA, Capítulo 12.2.2.1 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

2.- La parte recurrida ha impugnado el recurso y, partiendo de la existencia de contradicción, considera que la solución alcanzada en la sentencia recurrida es la correcta porque en la de contraste se confunde la deficiencia visual monocular con la binocular, siendo ésta última la que debe tenerse en cuenta para la determinación del grado de limitación en la actividad. De lo contrario, se estaría incurriendo en una doble valoración de la misma patología.

3.- Informe del Ministerio Fiscal

El Ministerio Fiscal ha emitido informe en el que considera que el recurso debe ser estimado porque la doctrina correcta se encuentra en la sentencia de contraste, aceptando que entre los supuestos de las sentencias contrastadas existe identidad sustancial, en orden a la infracción normativa.

SEGUNDO.- Sentencia recurrida .

1.- Debate en la instancia

La demanda de la que trae causa el presente recurso fue presentada por el discapacitado, al estar disconforme con resolución administrativa dictada por la Delegación Provincial de la Consejería de Bienestar Social de Ciudad Real, de 14 de septiembre de 2012, por la que se reconoció una limitación en la actividad del 14% y 6% por factores sociales complementarios.

El demandante presenta una pérdida de visión en un solo ojo, con un diagnóstico de trastorno de la córnea de etiología traumática. La AV del OI es de visión "bultos" y el CV lo tiene abolido siendo las del OD normales.

Con base en esos hechos, el Juzgado de lo Social nº 1 de Ciudad Real dicta sentencia el 17 de julio de 2014 , en los autos 1368/2012, en la que estima la demanda, declara que el grado de las limitaciones en la actividad que corresponde reconocer es el 37% que obtiene aplicando la Tabla 1 para la disminución de la AV a nivel binocular (24%) y para el CV al mismo nivel (25%), cuyos porcentajes traslada a la Tabla de Valores Combinados, de la que obtiene el 43% de deficiencia visual que transforma en el 31% de limitación en la actividad, aplicando la Tabla 2 del Capítulo 12. A ese porcentaje suma el 6% de factores sociales complementarios.

La sentencia de instancia fue recurrida en suplicación por la parte demandada.

2.- Debate en la suplicación.

La Sala de lo Social del TSJ de Castilla-La Mancha, el 17 de marzo de 2016 y en el recurso 1515/2014, dicta sentencia estimando el recurso al considerar que el porcentaje de limitación en la actividad no debe calcularse en la forma que ha seguido el juzgador de instancia ya que solo está afectado un ojo. Y en ese sentido, con los datos declarados probados sobre nivel de agudeza visual y campo visual, obtiene el déficit visual en el ojo dañado, a nivel de agudeza visual y déficit visual. A reglón seguido y para fijar la deficiencia binocular acude a la Tabla 1 del Capítulo 12 de la que resulta el 25%, tomando el 100% del ojo peor y el 0% del ojo mejor. A continuación, se remite a la Tabla 2 y fija el porcentaje de limitación en la actividad en el 14%.

TERCERO.- Examen de la contradicción

1.- Doctrina general en materia de contradicción.

El art. 219.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina y en atención a su objeto, precisa de la existencia de sentencias contradictorias entre sí, lo que se traduce en que contengan pronunciamientos distintos sobre el mismo objeto, es decir, que se produzca una diversidad de respuestas judiciales ante controversias esencialmente iguales y, aunque no se exige una identidad absoluta, sí es preciso, como señala el precepto citado, que respecto a los mismos litigantes u otros en la misma situación, se haya llegado a esa diversidad de las decisiones pese a tratarse de "hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales"

Por otra parte, la contradicción no surge de una comparación abstracta de doctrinas al margen de la identidad de las controversias, sino de una oposición de pronunciamientos concretos recaídos en conflictos sustancialmente iguales,

2.- Sentencias de contraste

La sentencia de contraste, dictada por la homónima Sala de lo Social, de 13 de octubre de 2005, rec. 802/2004 , resuelve una demanda en la que se impugnaba otra resolución administrativa que reconocía al demandante una minusvalía del 15% que se elevó, en vía de reclamación previa, al 16% del que el 12% era de limitación en la actividad por pérdida de agudeza visual binocular leve, en un diagnóstico de catarata traumática.

El Juzgado de lo Social estimó la demanda, declarando que el grado de minusvalía que correspondía reconocer era del 35%. La parte demandada interpuso recurso de suplicación y la Sala de lo Social lo desestimó porque entendió que la valoración de la dolencia visual había sido correcta ya que, primero, debe determinarse el déficit de la AV binocular y, luego, el del CV binocular para con los resultados obtenidos de ambos acudir a la tabla de valores combinados. La Sala considera aplicable el punto 2.2.1 del Capítulo 12 porque no hay razón para entender que solo contemple deficiencias visuales que afecten a ambos ojos sino que, como en el caso que resuelve, está recogiendo supuestos en los que se presentan diversos trastornos orgánicos visuales en un ojo, aunque el otro sea sano.

3.- Sentencias con pronunciamientos contradictorios.

En el presente supuesto, entre las sentencias comparadas existe la contradicción que exige el art. 219.1 de la LRJS .

En efecto, los supuestos de hechos sobre los que se emiten los respectivos pronunciamientos son similares ya que en ambos casos el demandante presenta una AV y CV deficitario en un ojo mientras que el otro está sano. Los dos demandantes obtuvieron un reconocimiento de limitación en la actividad que impugnaron al estar disconformes con el porcentaje otorgado a la deficiencia visual, pretendiendo que el mismo se obtenga aplicando la regla del apartado 2.2.1 del Capítulo 12 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de limitaciones en la actividad. La sentencia recurrida ha rechazado ese criterio mientras que la sentencia de contraste lo ha aplicado por lo que es evidente que la decisión final en uno y otro caso, en orden al grado de limitación en la actividad reconocido, es contradictoria.

CUARTO.- Motivo del recurso en relación con el punto de contradicción .

1.- Normas invocadas y fundamentación del único motivo de casación.

Las normas sustantivas que se invocan en relación con el punto de contradicción que se ha formulado es el apartado 2.2.1 del Capítulo 12 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de limitaciones en la actividad y su Anexo 1^a, para obtener con su aplicación el porcentaje de limitación en la actividad que la parte actora pretende.

2.- Examen de la infracción normativa en relación con la determinación de la regla aplicable para fijar el porcentaje de limitación en la actividad en un supuesto de déficit en la agudeza visual y en el campo visual en un ojo siendo la función visual completa en el otro.

A. Consideraciones generales.

Conforme al art. 5.1 del Real Decreto 1971/1999 , "La valoración de la limitación en la actividad, expresada en porcentaje, se realizará mediante la aplicación de los baremos que se acompañan como anexo I, apartado A), del presente Real Decreto".

El Anexo I, en su Introducción, indica que el Capítulo 1 contiene las pautas generales que han de ser aplicadas en la evaluación, recogiendo los restantes Capítulos las normas para la calificación de deficiencias y limitación en la actividad de cada uno de los aparatos, ofreciéndose en el Anexo 1ª la Tabla de Valores Combinados que debe utilizarse siguiendo las indicaciones que se especifican en cada uno de los Capítulos.

El Capítulo 1, en orden a la "determinación del porcentaje de limitación en la actividad", señala que "se determinará de acuerdo con los criterios y clases que se especifican en cada uno de los capítulos". Igualmente, se indica que "Las particularidades propias de la patología que afecta a cada aparato o sistema hacen necesario singularizar las pautas de evaluación. Por ello, en las distintas secciones de estos baremos se establecen también normas y criterios que rigen de forma específica para proceder a la valoración de las deficiencias contenidas en ellas y para la estimación del porcentaje de limitación en la actividad consecuente."

Del mismo modo, se dice que "Cuando coexistan dos o más deficiencias en una misma persona - incluidas en las clases II a V- podrán combinarse los porcentajes, utilizando para ello la tabla de valores que aparece al final de este anexo, dado que se considera que las consecuencias de esas deficiencias pueden potenciarse, produciendo una mayor interferencia en la realización de las A.V.D. y, por tanto, un grado de las limitaciones en la actividad superior al que origina cada uno de ellas por separados"

Estas pautas generales, que deben estar presentes a la hora de aplicar las reglas que el aparato visual tiene asignadas, lo que vienen a señalar es que la limitación en la actividad debe obtenerse aplicando los concretos criterios que se fijan en cada capítulo ya que se han configurado atendiendo a las particularidades propias de cada una de las patologías que afectan a cada órgano, aparato o sistema. Y en esa previsión se contempla la posibilidad de coexistencia de diferentes trastornos orgánicos en una misma persona cuyos menoscabos serán valorados de forma combinada para así obtener la incidencia conjunta de las mismas, aplicando para ello la Tabla de Valores Combinados.

B. Criterios de Valoración del Aparato visual

Pues bien, en el Capítulo 12 se recogen las deficiencias en el Aparato visual -el ojo, como órgano de la visión- y a tal efecto se dice que los déficits visuales se valoran partiendo de dos variables que son las que determinan la función visual -la Agudeza Visual (AV) y el Campo visual (CV)-. Esto es, cada una de esas variables pueden estar afectadas por menoscabos o enfermedades oculares generadoras de disminución de la función visual.

Estas variables atienden distintas funciones visuales. Así, la agudeza visual, como señala el Capítulo 12.3, es el máximo u óptimo poder visual del ojo que deriva de la función macular -zona central de la retina- que si presenta déficits ello sería por una falta de enfoque en la retina, tal y como se indica en el punto 2.1 de las Normas de carácter general para la valoración de deficiencias visuales.

En esas mismas normas generales, se describe el Campo Visual, que viene a definir el espacio que el ojo puede percibir, como el espacio en el que están situados los objetos que pueden ser percibidos por el ojo en estado fijo -sin moverse y en posición de mirada-.

Cuando una y otra variable se presentan deficitarias su repercusión en la visión tiene distinto alcance. Así, los déficits de agudeza visual pueden interferir en una óptima lectura, escritura,

percepción del contraste, etc. mientras que los que afectan al campo visual pueden dificultar la interpretación o seguimiento de escenas en movimiento, localización de elementos, etc.

Partiendo de estas consideraciones es evidente que los criterios de valoración que figuran en el Real Decreto vienen establecidos en atención a si los déficits en la visión del ojo afectan a una sola de esas variables o si confluyen las dos. Y a partir de ahí y establecidos los déficits que presenta cada ojo, se acude a una valoración conjunta o total de la deficiencia en los dos órganos visuales -binocular- para con ello pasar, si se presenta un solo déficit, a convertirlo en porcentaje de limitación en la actividad o, en caso de presentarse varios, acudir antes a la Tabla de Valores Combinados para, seguir luego con la conversión en porcentaje de limitación en la actividad.

Con esas reglas, el desarrollo de los Criterios de Valoración de deficiencias Visuales quedaría configurado con el siguiente esquema:

a) Una sola deficiencia visual en el órgano de la visión .

Cuando el ojo presenta una sola deficiencia las reglas que se establecen son las siguientes, en atención a la variable afectada:

1. Cuando el ojo solo presenta un déficit en la AV.

El punto 1 de estos Criterios indica que el porcentaje de esta deficiencia se obtiene del cuadro 1. Una vez obtenida el nivel (%) de esta deficiencia se pasa a valorar su repercusión a nivel binocular para lo cual se acudirá a la Tabla 1, tal y como sigue diciendo el punto 1, tomando la AV que presenta cada ojo.

2. Cuando el ojo solo presenta un déficit en el CV.

Aquí se distingue dos afecciones:

- si la disminución es concéntrica, el punto 2.2 remite al cuadro 2.2 para obtener el porcentaje de esa deficiencia. Una vez obtenido el nivel (%) de la misma se pasa a valorar su repercusión a nivel binocular remitiéndose a la Tabla 1.

- si el déficit es sectorial, se sigue la misma regla anterior, tal y como indica el punto 2.3

b) Varias deficiencias en un mismo órgano de la visión .

Cuando el ojo presenta variadas deficiencias -déficits visuales por defectos en el CV en coexistencia con una AV disminuida- el Real Decreto ha previsto también otras reglas.

1. Disminución concéntrica del CV con déficit de AV. En este caso las reglas se contienen en el apartado 2.2.1. La deficiencia de la visión en el ojo se determina calculando la que corresponde a cada una de ellas por separado a nivel binocular, Esto es, se realizan los mismos pasos que se siguen cuando solo está presente un déficit.

Ahora bien, como aquí coexisten dos deficiencias distintas en un mismo órgano, el Real Decreto introduce un paso más, remitiendo a la Tabla de Valores Combinados (Anexo 1A) para obtener la repercusión global de esos dos déficits en el aparato visual.

Una vez obtenido el valor de la Tabla del Anexo 1A el resultado allí obtenido se convertirá en porcentaje de limitación en la actividad acudiendo a la Tabla 2 del Capítulo 12.

2. Déficit sectorial en el CV y déficit de la AV. En este caso las reglas se contienen en el apartado 2.3.1. Allí se hace una remisión a la regla 2.2.1 que hemos recogido antes.

Otro supuesto que se contempla es el caso de déficit que, por su propia naturaleza, se presenta siempre como binocular es el de las hemianopsias o cuadrantanopsias a las que se refiere el apartado 2.1 (cuando se presentan solas) y el apartado 2.1.1 (cuando se presentan con disminución de AV), para lo cual se establecen otras reglas. Finalmente, hay otras deficiencias visuales que no vamos a recoger en tanto que no afectan al caso que ha resuelto la sentencia recurrida.

3.- Doctrina aplicable al caso

Atendiendo a esos criterios normativos, consideramos que la doctrina correcta se encuentra en la sentencia de contraste.

Y ello porque cuando se presenta una disminución de la AV (bultos en el caso que nos ocupa, con un 95% de deficiencia) y del CV (inferior a 10°, con otro 95% de deficiencia) en un ojo, aunque el congénere no presente ninguna, estamos ante el supuesto que se contempla en el punto 2.2.1 en el que se dice expresamente lo siguiente: " *Cuando la disminución concéntrica del CV aparece en ojos que también presentan déficit de AV, el porcentaje de deficiencia de la visión se determinará calculando, por una parte, la deficiencia debida a la disminución de AV binocular (tabla 1) y, por otra, la originada por el defecto de campo, también binocular (tabla 1). Los valores hallados se combinarán utilizando la tabla de valores combinados que se ofrece al final del Anexo I a*".

Como hemos resumido anteriormente, si en este apartado se viene a recoger un déficit visual que afecta al CV y a la AV, esto es, ojos que tienen afectadas las dos variables o presentan dos menoscabos, su regla es la que debe ser aplicada cuando un ojo presenta disminución del CV y de AV y el congénere es sano.

La sentencia recurrida se aparta de esta regla, aunque acepta que hay que combinar los resultados de agudeza visual y campo visual acudiendo a la tabla de valores combinados del Anexo 1ª pero la aplicación de esta tabla la realiza antes de acudir a la Tabla 1 del Capítulo 12, siendo que ese iter no figura entre los criterios de valoración que se recogen en el Real Decreto.

Por un lado, el punto 2.2.1 del Capítulo 12, que la Sala de suplicación entiende que no es aplicable porque se refiere a déficits presentes en los dos ojos, lo que está regulando, al igual que el resto de los criterios que se recogen en el Capítulo, son déficits en el ojo, como órgano de la visión. La palabra ojos, aunque sea plural, no significa que se esté refiriendo a los "dos ojos" o "ambos ojos" porque no es la expresión que se utiliza. Además, basta con repasar el uso que realiza el Real Decreto de tal término para constatar que el plural no se identifica con término numérico o con el conjunto de los órganos de la visión. Cuando se quiere referir la norma al conjunto o al numérico se expresa en la norma con frases como "dos ojos" o "ambos ojos" y a otros efectos.

Por otro lado, no hay ningún margen en la norma para alterar las reglas que impone y que, en definitiva, vendría a modificar los criterios que se han tomado en consideración para elaborar los cuadros y tablas que se especifican en el Capítulo. Y menos cuando esa alteración se produce en el momento en el que se debe aplicar la Tabla de Valores Combinados cuando ésta, como ya hemos dicho, tiene por finalidad fijar el déficit global que presenta un órgano, aparato o sistema en el que confluyen múltiples o diferentes menoscabos que, por sí mismos, tienen asignado un nivel de deficiencia. Ya dijimos anteriormente que el propio RD señala que cuando coexistan dos o más deficiencias en una misma persona podrán combinarse los porcentajes, utilizando para ello la tabla de valores dado que se considera que las consecuencias de esas deficiencias pueden potenciarse, produciendo un grado de las limitaciones en la actividad superior al que origina cada uno de ellas por separado.

Tampoco podríamos obviar la valoración de una deficiencia por el mero hecho de que ésta alcance el 100% otorgado en la tabla cuando nada de ello se dispone en el Real Decreto que cuando lo quiere definir así lo hace de forma expresa como sucede, por ejemplo, cuando el trastorno consiste en amputación del pulgar y concurre con otras patologías -pérdida sensorial y limitación del movimiento- en donde el RD dice que cuando la concurrencia lo sea con limitación del movimiento solo se tiene en cuenta la deficiencia debida a la amputación.

En definitiva, entender que la limitación en la actividad que corresponde en los casos de pérdida de CV y AV en un ojo, siendo el otro sano, sea del 14%, como ha resuelto la sentencia recurrida, con base en los cálculos que ha tomado, no entendemos que sea lo que se ha querido imponer reglamentariamente cuando, conforme a lo que acabamos de exponer, en el caso que aquí se está valorando las patologías en el ojo afectado alcanzan en la AV al 95% y en el CV al 95%, a los que aplicando los cuadros uniuoculares respectivos y la tabla 1 a cada una de esas variables, pasando luego por la tabla de valores combinados, el resultado que se alcanza no es del 14% de limitación

en la actividad sino superior -en el caso que nos ocupa el establecido en la sentencia de instancia, del 31%, cuyo calculo, en aplicación de la regla que aquí hemos indicado, no ha sido combatido- .

Y ese porcentaje es el que más se aproxima a otras referencias normativas o escalas que pueden servir de elementos orientadores para constatar que el criterio marcado en estos casos por el legislador, en el alcance aquí dado, resulta razonable.

En ese sentido, aunque siempre venimos señalando que los baremos del Real Decreto 1971/1999 no pueden servir para obtener otras calificaciones que responden a otros criterios o finalidades, sí que, a título meramente orientativo, podemos contrastar la regla aplicada con la regulación que se recoge en el Decreto de 22 junio 1956, por el que se aprueba el Reglamento de accidentes de trabajo, y a modo de ejemplo, se observa que en su art. 37 la pérdida de la visión total en un ojo se califica como incapacidad permanente parcial, siendo que tal grado de invalidez se aprecia cuando existe una disminución no inferior al 33% en un rendimiento normal profesional. Otro ejemplo que puede servir para justificar la razonabilidad de la regla aplicada en el Real Decreto 1971/1999, es la escala de Wecker. Si se aplica la misma, referida a la agudeza visual, obtendríamos justamente un 33% de incapacidad cuando el peor ojo presenta una AV -0,05 y en el sano la AV es total (1),

Por ambas vías se obtienen similares porcentajes de menoscabo que los que se alcanzan para la limitación en la actividad, aplicando el Baremo en los términos que aquí hemos realizado.

Otra consideración que debemos hacer tiene relación con lo que se indica en el Real Decreto cuando dice que "Tanto la agudeza visual como el campo visual pueden referirse a un solo ojo (uniocular) o a los dos ojos (binocular). Normalmente la función visual es binocular, sin embargo, en términos generales, la función visual uniocular es compatible con las actividades cotidianas comunes". Tales términos no inciden en la regla de valoración de la limitación de actividad que aquí se obtiene porque, en todo caso, no se está negando que una visión uniocular no sea limitativa de la actividad.

Finalmente, debemos referirnos a las sentencias de esta Sala número 293/2017, de 5 de abril y 451/2017, de 30 de mayo . En la primera de ellas, la sentencia recurrida había entendido que, ante el mismo porcentaje de déficits en AV y CV, bastaba con transformar ese porcentaje en binocular y luego convertirlo en porcentaje de limitación en la actividad, sin tan siquiera acudir a la Tabla de Valores Combinados. Esta Sala confirmó ese criterio, entendiendo que las deficiencias del aparato visual debían obtenerse en su alcance binocular, lo que desde luego aquí se sigue manteniendo ya que ello se establece la Tabla 1 del Capítulo 12. Pero a partir de aquí lo que se advierte ahora es que no es lo mismo presentar una o dos deficiencias en el mismo órgano y, por ello, las reglas de valoración impuestas en el Real Decreto son distintas en uno y otro caso. Cuando concurren dos menoscabos, aunque tengan el mismo nivel de deficiencia, salvo que la norma disponga lo contrario, su valoración es individual a nivel binocular (Tabla 1) y solo se cuantifican conjuntamente cuando la norma dice que hay que acudir a otra tabla, la Tabla de Valores Combinados (Tabla del Anexo 1A).

La Tabla 1, en el supuesto como el que aquí se está cuestionando, se aplica dos veces porque los menoscabos que existen son dos. Esta Tabla está destinada a valorar el alcance porcentual individual de cada trastorno, a nivel de los dos órganos visuales. La valoración conjunta de los trastornos concurrentes en un mismo órgano es la que se determina por la Tabla de Valores combinados, en donde las diferentes afecciones, ya definidas binocularmente, se valoran para fijar la deficiencia total del Aparato Visual que luego se convertirá en porcentaje de limitación en la actividad en la Tabla 2.

Y esas son las reglas que recoge el Real Decreto y no otras. A diferencia de lo que, en la anterior regulación, recogida en la OM de 8 de marzo de 1984, y en donde expresamente se atribuía un concreto menoscabo del aparato visual por la pérdida total de visión en un ojo con el correspondiente menoscabo global de la persona (24%), así como para la pérdida total de visión en ambos ojos. La actual regulación ha prescindido no solo de las demás reglas que la antigua OM fijaba para el sistema visual sino que ha impuesto otras, sin marcar límites a la hora de obtener la

deficiencia visual binocular para cada una de las patologías que un ojo pueda presentar ni exclusión alguna de valoración por alcanzar alguna de los menoscabos concurrentes en el mismo órgano el 100% de deficiencia ni, en fin, se ha valorado la pérdida total de visión en un ojo de forma específica y al margen de cualquier conjunto de valores.

QUINTO.- Por todo lo expuesto, de conformidad con el informe del Ministerio Fiscal, debemos estimar el recurso, y resolviendo el debate planteado en suplicación, debemos desestimar el recurso de la parte demandada, confirmando la sentencia de instancia, sin imposición de costas.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido

:

1º) Estimar el recurso de casación interpuesto por la letrada Sra. Merchán Calatrava, en nombre y representación de D. Elias .

2º) Casar la sentencia recurrida, de fecha 17 de marzo de 2016, dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, en el recurso núm. 1515/2014 , interpuesto por la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha y, en consecuencia, desestimamos el recurso de suplicación, confirmando la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social núm. 1 de Ciudad Real, de fecha 17 de julio de 2014 , en los autos núm. 1358/2012 seguidos a instancia de D. Elias contra la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, sobre determinación del porcentaje de limitación en la actividad.

3º) Sin imposición de costas.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

D. Jesus Gullon Rodriguez D. Fernando Salinas Molina

D^a. Maria Milagros Calvo Ibarlucea D. Luis Fernando de Castro Fernandez

D^a. Maria Luisa Segoviano Astaburuaga D. Jose Manuel Lopez Garcia de la Serrana

D^a. Rosa Maria Viroles Piñol D^a. Maria Lourdes Arastey Sahun

D. Antonio V. Sempere Navarro D. Angel Blasco Pellicer

D. Sebastian Moralo Gallego D^a Maria Luz Garcia Paredes