

Juzgado de lo Social nº 20 de Barcelona

Avenida Gran Via de les Corts Catalanes, 111, edifici S, pl. 7 - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874544
FAX: 938844925
E-MAIL: social20.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420198043140

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER;
Para ingresos en caja. Concepto: 0603000000086519
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 20 de Barcelona
Concepto: 0603000000086519

Parte demandante/ejecutante:
Abogado/a:
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA

En Barcelona, a 15 de octubre de 2020.

Vistos por mí Jesús Gómez Esteban, Magistrado del Juzgado de lo Social nº 20 de Barcelona, los autos sobre incapacidad permanente promovidos por asistido por la letrada Sra frente al INSS, asistido por la letrada Sra

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En este Juzgado se admitió a trámite la demanda sobre incapacidad permanente interpuesta por la parte actora arriba citada ante el Decanato de esta ciudad en fecha 11 de octubre de 2019, repartida a este Juzgado, y fueron convocadas las partes al acto de conciliación o juicio en su caso, celebrándose en la fecha prevista.

SEGUNDO.- Abierto el acto de juicio oral, la parte actora se ratificó en la demanda. La demandada se opuso a las pretensiones deducidas de contrario solicitando se dictara sentencia por la que se absolviera a su representado.

Siendo recibido el juicio a prueba se practicaron las admitidas, uniéndose la



TERCERO.- En la tramitación de los presentes autos se han seguido las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- , nacido el 26 de octubre de 1955, en situación de alta o asimilada al alta en el régimen general de la Seguridad Social, tiene como profesión habitual la de vigilante de seguridad.

SEGUNDO.- Inició situación de IT el 5 de agosto de 2017.

TERCERO.- Por resolución de la Dirección Provincial del INSS de 21 de mayo de 2019 se declaró al demandante en el grado de IPTotal cualificada derivado de la contingencia de enfermedad común para su profesión habitual, con efectos 31 de enero de 2019.

CUARTO.- Se agotó la vía administrativa ante el citado organismo, quien por resolución de fecha 8 de noviembre de 2019 confirmó el pronunciamiento inicial.

QUINTO.- Según dictamen de la SGAM de 21 de marzo de 2019, la parte actora presenta las siguientes lesiones: "Osteoporosis severa con múltiples fracturas patológicas vertebrales. Patología severa vascular: aneurisma trombado en 1ª y 3ª poplíteas izqu, aneurisma en 1ª poplítea derecha con trombosis parcial, estenosis crítica del TTP derecho y oclusión de arteria peronea y tibial posterior. Aneurisma aorta abdominal infrarrenal de 4 cms. Cardiopatía isquémica crónica, portador de 3 stents desde 2002", siendo la propuesta "propuesta IP".

SEXTO.- La parte demandante padece las siguientes lesiones:

Osteoporosis severa con fracturas múltiples vertebrales dorsolumbares.

Cardiopatía isquémica, portador de stents desde 2002.

Patología severa vascular; aneurisma trombado tratado con bypass en diciembre de 2018. Claudicación a la marcha en extremidad inferior izquierda, en la actualidad a 45 metros por dolor gemelar en extremidad inferior izquierda y



SEPTIMO.- Para el caso de estimación de la demanda, la base reguladora de la prestación es de 1.084'44 euros mensuales, con fecha de efectos 20 de mayo de 2019. No controvertido.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados resultan demostrados al examinar el material probatorio, según las reglas de la sana crítica. Concretamente constan en la prueba documental aportada en especial del expediente administrativo e informes y pruebas médicos.

SEGUNDO.- La parte actora solicita sea declarado el grado de IP Absoluta reconocido en la resolución impugnada el grado de IPTotal cualificado para la profesión de vigilante de seguridad, en especial ante la claudicación a la marcha a cortas distancias.

El INSS se opone a la pretensión actora, ante la limitación funcional de la patología, siendo el grado de IPTotal ajustado a la misma.

Con carácter general en los litigios sobre invalidez permanente (modalidad contributiva) por disconformidad entre las partes sobre si procede o no el reconocimiento de tal situación o del grado a establecer, el sistema legal instaurado por el régimen normativo (artículos 193 y siguientes de R.D-Leg. 8/15 de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), y sus disposiciones complementarias), parte de la consolidación o irreversibilidad de las enfermedades y sus secuelas. De esta forma, el régimen legal descansa sobre la valoración de las secuelas y su proyección invalidante respecto a la capacidad residual laboral del trabajador. Resultan pues, indiferentes, las dolencias que aquejan al trabajador, siendo lo verdaderamente trascendente las secuelas que acredite, esto es, las limitaciones orgánico-funcionales que éstas producen, sean psíquicas o físicas. De esta suerte, el precepto citado clasifica dicha invalidez en cuatro grados de incapacidad permanente (a los que habría que sumar, como una variante inferior en la escala, las lesiones permanentes no invalidantes, que sólo se producen cuando la contingencia se deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional).

Tales grados son los siguientes:

- a) La incapacidad permanente parcial (IPP), que responde a la situación en la que el menoscabo laboral de las secuelas supera el 33% del rendimiento normal para su profesión habitual, pero sin llegar a impedirle realizar las tareas fundamentales de la misma.



(IPT), en la que las secuelas tienen mayor proyección invalidante, pues impiden al trabajador la realización de todas o las fundamentales tareas de su profesión habitual. Esta situación se califica (con el incremento del 20% en la prestación) cuando el trabajador haya cumplido los 55 años de edad, por presumirse la imposibilidad de encontrar otro empleo distinto al de su profesión.

c) La incapacidad permanente absoluta (IPA), que cubre la situación del trabajador en la que esas limitaciones orgánico-funcionales le impiden realizar cualquier labor retributiva con un mínimo de rendimiento y profesionalidad.

d) La gran invalidez, que procede cuando el trabajador no puede realizar, por sí mismo, los actos más esenciales de su vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos, necesitando para ello la ayuda de un tercero.

TERCERO.- Las lesiones que padece la parte actora y que resultan de la valoración conjunta de los informes médicos obrantes en autos tienen en el presente momento la virtualidad y relevancia suficiente para impedirle realizar cualquier labor retributiva con un mínimo de rendimiento y profesionalidad.

No resulta controvertido en autos la severidad del cuadro diagnóstico del actor, reconocido incluso en la pericial del INSS. Así consta una osteoporosis severa con fracturas vertebrales múltiples y un antecedente de cardiopatía isquémica con revascularización mediante 3 stents en el año 2002.

Con dichos antecedentes el cuadro del actor agravó en el año 2018 al aparecer una patología vascular, que el propio dictamen de la SGAM califica como severa, con distintos aneurismas intervenidos en diciembre de 2018 mediante stent.

Respecto del cuadro residual funcional consta a doc. 5 un informe del centro público que atiende al actor objetivando la gravedad del cuadro y una claudicación a la marcha a unos 150 metros en la extremidad inferior izquierda; sin embargo a doc. 7 y por remisión del mismo centro público, consta una claudicación tras prueba practicada a 45 metros por dolor en extremidad izquierda y disnea importante, perfectamente compatible con la severidad del cuadro diagnóstico citado.

Al respecto entre muchas, la STSJ de Cataluña de 16 de junio de 2020, estimando recurso de suplicación frente a la sentencia dictada en la instancia, señala que "Una reiterada doctrina jurisprudencial, que esta Sala comparte, contenida, entre otras, en las sentencias del Tribunal Supremo de 11 de noviembre de 1.986, 9 de febrero de 1.987 y 28 de diciembre de 1.988 establece que la valoración del mencionado grado de invalidez ha de efectuarse atendiendo, fundamentalmente, a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto que las mismas determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia, abstracción hecha de sus circunstancias personales o ambientales que cuentan con otra vía de protección; y ello sin perjuicio de que la aptitud para una actividad laboral implique la posibilidad de llevar a cabo las tareas de la



continuidad, eficacia y dedicación, no concurriendo dicha condición con la mera probabilidad del ejercicio esporádico de parte de aquéllas, pues debe la misma referirse a la posibilidad real de poder desarrollar una actividad profesional en unas condiciones normales de habitualidad, y suficiente rendimiento (STS de 22 de septiembre de 1989), sin que ello suponga un esfuerzo superior o especial para su realización (STS 11 de octubre de 1979, 21 de febrero de 1981), o "un incremento del riesgo físico propio o ajeno" (SS del TSJ de Castilla La Mancha -de 22 de febrero de 1994, 25 de abril de 1995 y 10 de febrero de 1998).

Encontrándonos ante un supuesto de revisión por agravación habremos de fijar las patologías determinantes del grado de invalidez ya reconocido con las que actualmente se le atribuyen para, de esta forma, decidir (sobre la comparativa de ambos cuadros) si la misma implica una efectiva agravación de la situación precedente en términos relevantes a los efectos del superior grado postulado.

Al tiempo de atribuírsele el inicial grado de invalidez el actor (oficial de transporte de mercancías) presentaba "coxartrosis de cadera derecha (con) ... prótesis...el 17 de noviembre de 2015 (y) limitación funcional"; ofreciendo (en la actualidad) una "movilidad activa marcadamente limitada en ambas caderas de predominio izquierdo con importante repercusión a la marcha, deambulación con muletas de apoyo, claudicación" a los 150-200 metros. Lumbalgia crónica por lumboartrosis y discopatía L5-S1, gonartrosis bilateral I por tendinopatía.

La comparativa entre patologías permite concluir no sólo que se ha producido una efectiva agravación respecto al precedente cuadro secuellar sino que la misma se ofrece como relevante a los efectos del reconocimiento del superior grado pretendido.

En orden a definir la minoración funcional derivada de una limitación a la deambulación, se remiten la sentencia de la Sala de 21 de octubre de 2019 y 14 de enero de 2020 a las del Tribunal Supremo de 10 de marzo y 26 de septiembre de 1988 y de esta propia Sala de 13 de octubre de 1999, 25 y 29 de septiembre de 2014 y 9 de junio y 2 de octubre de 2015, recordando que el Alto Tribunal "admite el grado de incapacidad permanente absoluta cuando se dan serias dificultades a la deambulación o grandes dificultades para la deambulación y la sedestación". Como acontece en el caso ahora examinado en el que el beneficiario necesita del "uso de muletas para deambulación"; esto es, bajo un criterio que esta Sala ha venido considerando como tributario del grado reconocido (Sentencia de 28 de febrero de 2020, entre otras coincidentes).

Con singular referencia también a la apreciación (invalidante) de los problemas de deambulación en orden a definir una abstracta anulación de la capacidad de trabajo del afectado por la misma recogen las sentencias de este Tribunal de 16 de noviembre de 2006 , 20 de julio de 2007 y 22 de julio de 2009 (a las que se remiten las posteriores de 10 de junio y 3 de diciembre de 2015 , 11 de mayo de 2016 y 2 de marzo de 2017 y 17 de abril de 2019) diversos supuestos los que se han valorado las dificultades de deambulación a estos litigiosos efectos;



una claudicació intermitent, de manera que impossibilitaven al treballador desplaçar-se habitualment a la feina, sense ajuda, sense possibilitat de usar transport públic o sense una gran penositat" (SS de 7 de octubre de 2005); claudicación intermitente a 25-30 metros (STSJC de 31 de mayo de 2005) marcha espástica (STSJC de 21 de marzo de 2005), limitación a la bipedestación y sedestación prolongadas, presentando claudicación a la marcha (S de 13 de enero de 2005), gonartrosis severa bilateral, con claudicación a la marcha con refuerzo de bastones; o su claudicación a los 100 metros (sentencia de la Sala de 9 de septiembre de 2016)...

En autos dicha claudicación a la marcha se produce e menos de 100 metros, con un cuadro lesivo coadyuvante severo tanto a nivel vascular como osteoarticular, que justifica el grado de IP Absoluta postulado y la estimación de la demanda.

Vistos los artículos citados, concordantes y demás de general y pertinente aplicación.

FALLO

Que estimando la demanda interpuesta por **contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro que la parte actora se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, con derecho a una pensión inicial equivalente al 100% de la base reguladora de 1.084'44 euros mensuales más los incrementos legales y revalorizaciones procedentes, y con efectos desde el 20 de mayo de 2019, sin perjuicio de los descuentos legales a practicar, en su caso, en ejecución de sentencia, condenando al Instituto demandado a estar y pasar por dicha declaración y en consecuencia a hacer efectiva al demandante la mencionada pensión en la cuantía y forma señaladas.**

Notifíquese la anterior sentencia a las partes interesadas, advirtiéndoles que contra la misma, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, cabe RECURSO DE SUPPLICACION ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que deberá anunciarse dentro de los CINCO días siguientes a la notificación de la presente resolución, bastando para ello la mera manifestación de la parte o de su Abogado o representante, al hacerle la notificación de aquélla, de su propósito de entablarlo. También podrá anunciarse por comparecencia o por escrito de las partes o de su Abogado o representante ante este Juzgado dentro del indicado plazo.

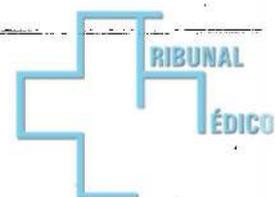
En las sentencias dictadas en materia de Seguridad Social que reconozcan al beneficiario el derecho a percibir prestaciones, para que pueda recurrir el condenado al pago de dicha prestación será necesario que haya ingresado en la



prestación declarada en el fallo, con objeto de abonarla a los beneficiarios durante la sustanciación del recurso, presentando en el Juzgado el oportuno resguardo que se testimoniará en autos, quedando bajo la custodia del Secretario.

Si en la sentencia se condenara a la Entidad gestora, ésta quedará exenta del ingreso prevenido en el párrafo anterior, pero deberá presentar ante el Juzgado, al anunciar su recurso, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso. De no cumplirse efectivamente este abono se pondrá fin al trámite del recurso.

Así lo manda y firma Jesús Gómez Esteban, Magistrado del Juzgado de lo Social nº 20 de Barcelona.



www.TribunalMedico.com