



Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona

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

TEL.: 938874523

FAX: 938844917

E-MAIL: social14.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420178022739

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Incapacidad permanente por EC o ANL

Parte demandante:

Abogada: EVA CAPARROS BARETTA

Parte demandada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)

SENTENCIA Nº

En Barcelona, a tres de septiembre de dos mil dieciocho.

Vistos por mí, ILMA. SRA. DÑA. CARMEN PÉREZ SÁNCHEZ, Magistrada del Juzgado de lo Social nº Catorce de los de esta Ciudad, los presentes autos, en materia de incapacidad permanente, seguidos con el núm. _____ siendo parte actora Don _____ contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

I.- ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 27 de septiembre de 2.017 se presentó en la oficina de Registro General del Decanato demanda suscrita por la parte actora, que correspondió por turno de reparto a este Juzgado nº Catorce, y en la que, tras alegar los hechos y fundamentos legales que estimaba procedentes a su derecho, suplicaba se dictase Sentencia en la que se acogieran sus pretensiones.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se confirió traslado de la misma a la parte demandada y se convocó a las partes al acto del juicio que tuvo lugar en el día 5 de julio de 2.018, al que comparecieron las partes y sus defensores y representantes que constan en el acta extendida. Abierto el juicio, la parte actora se ratificó en su demanda con las aclaraciones pertinentes, contestando a la misma la parte demandada comparecida, practicándose las pruebas propuestas y admitidas, y solicitándose en conclusiones Sentencia de conformidad a sus pretensiones, quedando los autos a la vista para dictar Sentencia.

TERCERO.- En la sustanciación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales, salvo los plazos por acumulación de asuntos.



II.- HECHOS PRÓBADOS

PRIMERO.- El demandante, Don _____, nacido el día 26-10-1974 (folio 29 reverso y 31 reverso), se encontraba afiliado y en situación de alta en el Régimen General de la Seguridad Social, percibiendo subsidio de incapacidad temporal en el momento de la solicitud, por sus trabajos por cuenta ajena como "conductor" de autobuses urbanos (documentos obrantes a folios 87 y 88 que se dan por reproducidos; resolución folios 37 reverso y 38 que se dan por reproducidos).

SEGUNDO.- El actor, tras un anterior proceso de incapacidad temporal por quistes sinoviales en ambas muñecas desde el 27-06-2016 al 01-12-2016 (158 días) siendo dado de alta por la Inspección médica (folios 38 reverso y 88 que se dan por reproducidos); inició un proceso de incapacidad temporal el día 08-02-2017 por "SAOS, hipersomnia diurna" (folios 38 reverso y 88 que se dan por reproducidos).

El actor solicitó las prestaciones de incapacidad permanente que ahora reclama en fecha 21-03-2017 (folios 29 reverso a 31 que se dan por reproducidos); siendo visitado por la Subdirección General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM) el día 11-04-2017, en que emitió su informe dictaminando "sin presunción de incapacidad permanente"; con las observaciones de "sin criterios de incapacidad permanente; tiene que continuar asistencia, no agotadas posibilidades terapéuticas"; constatación a la exploración física de "cervical y lumbar sin limitaciones de BA ni BM, sin dolor a la palpación, no contracturas, sin signos radiculares, rots presentes y simétricos, marcha P/T normal, no inestabilidad"; y con el diagnóstico de "SAHS severo de reciente diagnóstico (febrero 2017) con inicio de tratamiento con CPAP, a la espera de respuesta; discopatías cervicales y lumbares sin limitaciones funcionales; trastorno adaptativo" (obrante a folios 38 reverso y 39 que se dan por reproducidos).

TERCERO.- La Dirección Provincial del INSS, en resolución de fecha 09-05-2017, resolvió que no procedía declarar a la parte instante en grado alguno de incapacidad permanente derivada de enfermedad común y denegar el derecho a prestaciones económicas porque no reunía el requisito de incapacidad permanente y que debía continuar con asistencia sanitaria; indicando que padecía "SAHS severo de reciente diagnóstico (febrero 2017) con inicio de tratamiento con CPAP, a la espera de respuesta; discopatías cervicales y lumbares sin limitaciones funcionales; trastorno adaptativo" (folios 37 reverso y 38 que se dan por reproducidos).

Interpuesta reclamación previa en fecha 30-05-2017 solicitando la declaración de incapacidad permanente en grado de total (folios 40 reverso y 41 que se dan por reproducidos); fue desestimada por la Entidad Gestora por resolución de fecha 27-06-2017 (resolución obrante a folios 39 reverso y 40 que se dan por reproducidos).

CUARTO.- La base reguladora mensual de la prestación solicitada, incapacidad permanente en grado de total, asciende a 2.575,48 € (estadillo obrante a folio 37 que se da por reproducido; resolución obrante a folios 37 reverso y 38 que se dan por reproducidos; conformidad partes acto juicio).

QUINTO.- El actor padece poliartropatía degenerativa generalizada de predominio cervical y lumbar, con discopatías múltiples, clínica de raquialgias, sin limitación funcional y sin afectación motora; en columna cervical, movilidad levemente limitada dolores a la



digitopresión, leve contractura paravertebral, reflejos osteotendinosos presentes y simétricos, a la exploración no se evidencia inestabilidad cefálica; en columna dorso-lumbar, conservación de la estática del raquis, movilidad limitada a la flexoextensión por dolor, apófisis espinosas dolorosas a la digitopresión, no presenta contractura paravertebral bilateral, no atrofas musculares, reflejos osteotendinosos presentes y simétricos, Lassègue negativo bilateral, Bragard negativo bilateral; en manos y muñecas, movilidad bilateral conservada, no dolor a la presión articular, oposición del pulgar, pinza y presa bilateral suficientes y simétricas, dolorosa; a la exploración cardio-pulmonar, auscultación sin alteraciones significativas, no ingurgitación yugular, no TV, no signos de flebitis, no soplos; síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) severo en tratamiento con CPAP ("Continuous Positive Airway Pressure" - presión positiva continua en la vía aérea), con hipersomnía diurna en la actualidad y estando contraindicadas médicamente las tareas de riesgo; trastorno adaptativo (informe y exploración física SGAM obrante a folios 38 reverso y 39 que se dan por reproducidos; pericial e informe médico aportado por INSS acto juicio obrante a folios 85 y 86 que se dan por reproducidos; informe hospitalario de fecha 19-06-2018 aportado por la parte actora sobre la persistencia de hipersomnía diurna obrante a folio 80 que se da por reproducido).

III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos que han sido declarados como probados lo han sido partiendo de las propias alegaciones de las partes y de la valoración conjunta de la prueba practicada, en especial de la documental reseñada en los correlativos hechos probados y que se han dado por reproducidos, sin necesidad de su completa transcripción, como con tal fin de integración en los referidos hechos permite la jurisprudencia social (Sentencia de la Sala IV del Tribunal Supremo de fecha 13 de noviembre de 2.007 -recurso 77/2006); así como de la pericial e informe médico aportado a instancia del INSS en el acto del juicio y del informe hospitalario de fecha 19-06-2018 aportado por la parte actora sobre la persistencia de hipersomnía diurna.

SEGUNDO.- Es reiterada doctrina jurisprudencial de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (entre otras, 25-marzo-1991, 14 y 19-octubre-1992, 13-octubre-1993, 28-octubre-1993), concordante con la establecida por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo (ss. 9-febrero-1987, 28-diciembre-1988), que la valoración de la incapacidad permanente ha de realizarse atendiendo fundamentalmente a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto tales limitaciones son las que determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia.

Por lo que respecta a la declaración de una situación de incapacidad permanente "total" para la profesión habitual, deben ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión, y que la aptitud para el desempeño de la actividad laboral "habitual" de un trabajador, implica la posibilidad de llevar a cabo todas o las fundamentales tareas de la misma, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia.

TERCERO.- De la prueba practicada, en especial de la referida pericial médica practicada en el acto del juicio a instancia del INSS y del informe hospitalario de fecha 19-06-2018 aportado por la parte actora sobre la persistencia de hipersomnía diurna, se deduce que las dolencias que actualmente padece el actor, consistentes en "poliartropatía



degenerativa generalizada de predominio cervical y lumbar, con discopatías múltiples, clínica de raquialgias, sin limitación funcional y sin afectación motora; en columna cervical, movilidad levemente limitada, dolorosa a la digitopresión, leve contractura paravertebral, reflejos osteotendinosos presentes y simétricos, a la exploración no se evidencia inestabilidad cefálica; en columna dorso-lumbar, conservación de la estática del raquis, movilidad limitada a la flexoextensión por dolor, apófisis espinosas dolorosas a la digitopresión, no presenta contractura paravertebral bilateral, no atrofiaciones musculares, reflejos osteotendinosos presentes y simétricos, Lassègue negativo bilateral, Bragard negativo bilateral; en manos y muñecas, movilidad bilateral conservada, no dolor a la presión articular, oposición del pulgar, pinza y presa bilateral suficientes y simétricas, dolorosa; a la exploración cardio-pulmonar, auscultación sin alteraciones significativas, no ingurgitación yugular, no TV, no signos de flebitis, no soplos; síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) severo en tratamiento con CPAP ("Continuous Positive Airway Pressure" - presión positiva continua en la vía aérea), con hipersomnia diurna en la actualidad y estando contraindicadas médicamente las tareas de riesgo; trastorno adaptativo", valoradas en su conjunto y dado la persistencia, a pesar del tratamiento mediante CPAP de su SAOS severo, de la hipersomnia diurna, por lo que en la propia pericial medica practicada a instancia del INSS se sostiene que se trata de "paciente con limitación para tareas de riesgo en la actualidad", tiene por ahora, y sin perjuicio de su posible mejoría de lograrse la efectividad del tratamiento, la entidad suficiente para privarle de capacidad laboral para su profesión habitual de "conductor de autobuses urbanos", que precisa de poder mantener durante toda la jornada los reflejos suficientes para abordar los problemas del tráfico, por lo que su situación actual le impide realizar las fundamentales tareas de la profesión habitual con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia.

Por lo que procede estimar en parte la demanda y declarar al actor en situación de incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual, con derecho al percibo de una pensión mensual equivalente al 55 por 100 de la base reguladora de 2.575,48 €, sin perjuicio de ulteriores incrementos y mejoras, y con efectos económicos desde el día del cese en el trabajo al no justificarse la posible fecha de finalización de la situación de incapacidad temporal en la que se encontraba, condenado al INSS a su reconocimiento y abono (artículos 193 a 195 LGSS/2015).

Vistos los preceptos citados y demás de general aplicación.

FALLO

Que, estimando en parte la demanda interpuesta por Don
contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar al actor en situación de incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual, con derecho al percibo de una pensión mensual equivalente al 55 por 100 de la base reguladora de 2.575,48 €, sin perjuicio de ulteriores incrementos y mejoras, y con efectos económicos desde el día del cese en el trabajo, condenado al INSS a su reconocimiento y abono.

Notifíquese esta resolución a las partes, advirtiéndoles que la misma no es firme y que contra ella pueden interponer RECURSO DE SUPPLICACIÓN ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, anunciándolo ante este Juzgado en el plazo de cinco días hábiles a contar desde el siguiente a la notificación de esta sentencia. De



recurrir la Entidad Gestora deberá presentar ante el Juzgado, al anunciar el 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.

Expídase testimonio de esta Sentencia que se unirá a las actuaciones y llévase el original al Libro de Sentencias.

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