



Juzgado de lo Social nº 3 de Tarragona

Avenida Roma, 21 - Tarragona - C.P.: 43005

TEL.: 977922860
FAX: 977922861
E-MAIL: social3.tarragona@xij.gencat.cat

N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Incapacidad Permanente Total

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 4693000000019918
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 3 de Tarragona
Concepto:

Parte demandante/ejecutante:
Abogado/a:
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: INSS/TGSS
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA Nº

En la ciudad de Tarragona, ocho de enero de dos mil diecinueve.

Vistos por el Ilmo Sr. D. FRANCISCO JAVIER SANCHEZ ICART, Magistrado del Juzgado de lo Social nº 3 de los de Tarragona los presentes autos, instados por DÑA. , contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, sobre PRESTACIONES (INCAPACIDAD PERMANENTE).

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 5-3-2018 tuvo entrada en el Decanato de los Juzgados de Tarragona demanda suscrita por la parte actora, que correspondió por turno de reparto en este Juzgado, en la que, tras los hechos y fundamentos de derecho, terminaba suplicando que se dictara sentencia que acogiera sus pretensiones.

SEGUNDO.- Admitida la demanda, se señaló día y hora para la celebración del acto de juicio el cual tuvo lugar el día 7-1-2019, compareciendo las partes, según consta en la correspondiente videograbación del juicio.

TERCERO.- Abierto el juicio, la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda, con las aclaraciones pertinentes, y la demandada se opone en los términos que se recogen



en la videograbación efectuada en el acto de la vista.

CUARTO.- En virtud de lo dispuesto en el artículo 97.2 de la vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción Social debe especificarse que el debate se centró en los siguientes extremos: La parte actora se afirmó y ratificó en su demanda. El INSS se opone a la demanda en base a los fundamentos de la resolución recurrida.

QUINTO.- Recibido el juicio a prueba, la parte actora propuso documental y pericial; y el INSS el expediente administrativo. Admitidas las pruebas, se practicaron en los términos que constan en la videograbación efectuada.

SEXTO.- En la tramitación del presente proceso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La parte actora Dña. , nacida el 14-3-1980, con nº de afiliación a la Seguridad Social en el Régimen General , siendo su profesión habitual la de Peluquera canina:

(expediente administrativo)

SEGUNDO.- Iniciándose el correspondiente expediente administrativo en solicitud de una declaración de Incapacidad Permanente derivada de enfermedad común, motivó que fuera examinada la parte actora por el ICAM el 28-9-2017, que originó la propuesta de la misma comisión de evaluación de fecha 5-10-2017, con el siguiente cuadro residual: "Omàlgia bilateral. IQ (25/04/2017): Artroscòpia per a cleidoacromioplàstia + artroplàstia escapulo humeral. Migranyes freqüents pendent d'evolució i control pel neuròleg".

(dictamen del ICAM, expediente administrativo)

TERCERO.- La Dirección Provincial del INSS dictó resolución de fecha 23-10-2017, por no ser las lesiones que padece, susceptibles de determinación objetiva o previsiblemente definitivas, debiendo continuar bajo tratamiento médico. Proceso en evolución hasta el 02/2018.



(expediente administrativo)

CUARTO.- Interpuesta la preceptiva reclamación previa por la parte actora el 21-12-2017, fue desestimada por resolución del INSS de 29-12-2017.

(expediente administrativo)

QUINTO.- Actualmente el estado residual de la parte actora es el siguiente:

“Omalgia bilateral. IQ (25/04/2017): Artroscopia por cleidoacromioplastia más artroplastia escapulo humeral. Migrañas frecuentes pendiente de evolución y control por el neurólogo, Discopatía nivel C5-C6. Discopatía D12-L1 con protusión discal”.

(expediente administrativo, dictamen del ICAM, pericial Dr. Pérez)

SEXTO.- La demandante en fecha 20-8-2018, cesó en su prestación de servicios por cuenta ajena, pasando a percibir prestaciones por desempleo.

(expediente administrativo)

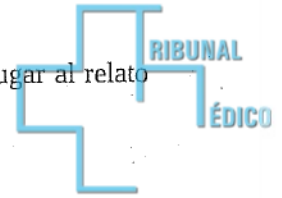
SÉPTIMO.- La base reguladora de la Incapacidad Permanente Total derivada de enfermedad común, se establece en 1.140,06 euros, con efectos jurídicos desde el 22-9-2017.

(hecho no controvertido)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se declara la competencia de este Juzgado, tanto por razón de la condición de los litigantes, como por la materia y territorio, de conformidad a lo que determinan los artículos 2.a) 6 y 10.2.a) de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social (B.O.E 11-10-2011), en relación con el art. 9.5 y 93 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de 1 de julio de 1985.

SEGUNDO.- Al objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 97.2 de la precitada Ley Reguladora de la Jurisdicción Social aprobada por Ley 36/2011, de 10 de octubre, se declara que los hechos declarados probados en el ordinal anterior se han deducido de los siguientes medios de prueba: Por la parte actora documental (23 docum.)



valoradas de conformidad con las reglas de la sana crítica y que han dado lugar al relato fáctico de la presente resolución.

TERCERO.- La parte actora Sra. , solicita se le declare afecta de una Incapacidad Permanente Total derivada de enfermedad común. La Letrada del INSS considera que la demanda debe ser desestimada por los propios fundamentos de la resolución recurrida, poniendo de manifiesto, que la demandante cesó en su trabajo en fecha 20-8-2018, pasando a percibir prestaciones por desempleo.

Como ha señalado la doctrina, las notas características que definen el concepto de incapacidad permanente son: la objetivación de las reducciones anatómicas o funcionales; que exigen la constatación médica ("susceptibles de determinación objetiva", según el art. 134.1 TRLGSS); el carácter definitivo, es decir, irreversibles, incurables ("previsiblemente definitivas" en la expresión del citado precepto) y finalmente, que las reducciones sean graves ("que disminuyan o anulen la capacidad laboral", según la norma citada).

Según el art. 137.4 del TRLGSS (vigente en virtud del art. 8. Dos de la Ley 24/1997) es incapacidad permanente total para la profesión habitual "la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta". Hay que recordar, una vez más, que la Incapacidad Permanente Total es esencialmente profesional, que ha de conectarse con las tareas propias del afectado, pues no debe olvidarse que la Jurisprudencia viene destacando con reiteración, Sentencias del Tribunal Supremo de 12-6 y 24-7-86, entre otras muchas, el carácter esencial y determinante de la profesión en la calificación jurídica de la situación residual del afectado; de tal manera, que unas mismas lesiones o secuelas pueden ser constitutivas o no de grado invalidante en función de las actividades o tareas que requiera la profesión del presunto incapaz, dado que en concreto y con respecto a la Incapacidad Permanente Total, el núm. 4 del artículo 137 de la Ley General de la Seguridad Social, la refiere a la profesión habitual, debiendo declararse en esta situación contingencial cuando las lesiones o secuelas impidan el desempeño de las tareas propias de la actividad habitual con la profesionalidad, dedicación y constancia que la relación laboral exige. Pues bien las lesiones padecidas por Dña.

consistentes en: "Omalgia bilateral. IQ (25/04/2017): Artroscopia por cleidoacromioplastia más artroplastia escapulo humeral. Migrañas frecuentes pendiente



enfermedad común, para su profesión habitual de Peluquera canina, con derecho a percibir el 55% de la base reguladora mensual de 1.140,06 euros, con fecha de efectos desde el 22-9-2017, más las mejoras y revalorizaciones legales, sin perjuicio de su regularización con las prestaciones por desempleo percibidas por la actora, condenando al INSS, a estar y pasar por tal declaración y condena.

Notifíquese esta sentencia a las partes, con advertencia de frente a la misma cabe recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña -Sala de lo Social- en el plazo máximo de cinco días y por conducto de este Juzgado, designando Letrado que ha de interponerlo. La Entidad Gestora demandada en el supuesto de interponer el anterior recurso, deberá en el momento de anunciarlo, presentar ante este Juzgado de lo Social certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación a que ha sido condenada y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso.

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