



SUPLI .

1 / 7

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTÍCIA
CATALUNYA
SALA SOCIAL



NIG :
RM

Recurso de Suplicación:

ILMO. SR. MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ BURRIEL
ILMO. SR. DANIEL BARTOMEUS PLANA
ILMO. SR. AMADOR GARCIA ROS

En Barcelona a 22 de septiembre de 2017

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, compuesta por los Ilmos. Sres. citados al margen,

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

SENTENCIA núm.

En el recurso de suplicación interpuesto por Instituto Nacional de la Seguridad Social frente a la Sentencia del Juzgado Social 2 Barcelona de fecha 27 de febrero de 2017 dictada en el procedimiento Demandas nº y siendo recurrida i . Ha actuado como Ponente el Ilmo. Sr. Miguel Ángel Sánchez Burriel.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda sobre Invalidez grado, en la que el actor alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 27 de febrero de 2017 que contenía el siguiente Fallo:





"Que estimo la demanda presentada pel Sr./a. _____, contra INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL, i declaro a la part actora en situació d'**Incapacitat Permanent Absoluta per a tot tipus de treball**, derivada de malaltia comuna, i en conseqüència condemno a l'INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL que aboni a la part demandant una pensió vitalícia equivalent al 100 % de la seva base reguladora de 2.343,70 euros mensuals, catorze vegades a l'any, i amb efectes jurídics des del dia 16/09/2015."

SEGUNDO.- En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

"PRIMER.- La Sra. _____ amb D.N.I. núm. _____, amb núm. afiliació a la S.S. _____, data de naixement 16/04/1973, es trobava d'alta en el Règim General de la Seguretat Social com a conseqüència de la seva activitat com a cap d'administració.

SEGON.- Tramitat el corresponent expedient administratiu, l'Institut Català d'Avaluació Mèdica va emetre el seu preceptiu informe en data 16/09/2015 proposant la no qualificació d'incapacitat permanent, assenyalant com lesions les següents: "Hemiplegia izda. Espàstica + hemianòpsia izda., secuelas aneurisma cerebral en 1994, intervenido quirúrgicamente". La Comissió d'Avaluació d'Incapacitats va proposar la denegació de la incapacitat permanent i aquesta proposta va ser acceptada pel director provincial del citat òrgan gestor, que en resolució de data 05/10/2015 va desestimar la declaració d'Incapacitat Permanent. Efectuada reclamació prèvia va ser desestimada per resolució expressa de data 10/11/2015.

TERCER.- La base reguladora de la prestació reclamada és de 2.343,70 euros mensuals.

QUART.- Segons l'Informe de vida Laboral de la TGSS, la Sra. _____ va ser donada d'alta per primer cop al regim general de l'INSS el 4 de març de 1994 (Foli 83). Segons la impressió de pantalla del sistema d'informació laboral de l'INSS, la Sra. _____ va ser alta per primer cop el dia 1 de desembre de 1994 (foli 34).

CINQUÈ.- A principis del mes de juny de 1994 la Sra. _____ va patir una ruptura d'aneurisma cerebral, passant 21 dies en coma.

SISÈ.- Les lesions que presenta la part demandant són les següents: "Hematoma intraparenquimatoso parietal derecho, malformación arteriovenosa temporal derecha, malformación arteriovenosa endimaria fronto-parietal derecha.

Encefalomalacia extensa: frontal, parietal, temporal y occipital derecha; necrosis frontal derecha residual afectando vía motora derecha; hemiatrofia mesencefálica y





SUPLI: 3 / 7

pontina secundaria; infarto antiguo en lóbulo occipital con herniación de uncus; dilatación ventricular ipsilateral secuelar.

Hemiplejia braquial izquierda con hipoestésias, espasticidad, alteración articular: Hombro en abducción y rotación interna; codo en flexión y pronación; muñeca y dedos en flexión. Alteración de propiocepción, sensibilidad superficial y profunda.

Alteración de la marcha con lentificación y patrón hemipléxico.

Hemiparesia facial izquierda, hemianopsia homónima izquierda.

Déficits cognitivos moderados-graves de predominio fronto-subcortical. Alteración en la atención, procesamiento y almacenamiento de la información. Severo grado de impulsividad. Repercusión en la memoria a corto y largo plazo". "

TERCERO.- Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte demandada, que formalizó dentro de plazo, y que la parte contraria, a la que se dió traslado impugnó, elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Frente a la sentencia que reconoce a la parte actora el derecho a prestación por incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, interpone el Instituto Nacional de la Seguridad Social recurso de suplicación que articula en base a dos motivos con finalidad de revisar los hechos declarados probados y examinar las normas sustantivas aplicadas. El recurso ha sido impugnado de contrario.

SEGUNDO.- El primero de los motivos del recurso, al amparo de la letra b) del artículo 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, tiene por objeto la revisión de los hechos declarados probados en la Sentencia. En concreto, interesa la Entidad Gestora recurrente la modificación del hecho probado sexto en el sentido de suprimir el aserto referido a la actora de que "padece déficits cognitivos", pues el documento obrante a los folios 74-75 de la parte actora acredita un "funciones superiores conservadas".

En relación con la revisión de hechos interesada el T.S. (Sentencia de 18-11-1999) razona en el sentido de afirmar que la valoración de la prueba es facultad privativa del órgano judicial de instancia, "sin que pueda sustituirse su valoración por otra voluntaria y subjetiva confundiendo este recurso excepcional con una nueva instancia por lo que, en consecuencia, los hechos declarados probados, reflejo de dicha valoración deben prevalecer, mientras que por medio de un motivo de revisión fáctica, basada en documentos de los que resulte de un modo claro, directo y patente el error sufrido sin necesidad de argumentaciones, deducciones o





interpretaciones valorativas”, y ello es así porque “en nuestro sistema jurídico procesal y en relación con la prueba rige el principio de adquisición procesal según el cual las pruebas una vez practicadas no son de la parte, sino del Juez, quien tiene la facultad de valorarlas todas por igual o unas con preferencia a las otras siempre que se ponderen los distintos elementos que constituyen la actividad probatoria”

TRIBUNAL
MÉDICO

En virtud de lo expuesto, la modificación postulada no se acoge al no apreciarse error en la apreciación de la prueba por el Juzgador de instancia ya que según resulta del informe médico obrante a los folios 76 a 78 de autos, de fecha posterior al señalado por la Entidad Gestora recurrente, la actora está afecta de “déficits en atención sostenida y selectiva” un “trastorno depresivo mayor grave crónico y trastorno por dependencia del alcohol” (doc. nº 16 del ramo de prueba de la demandante).

El motivo se desestima.

TERCERO.- En el segundo motivo del recurso denuncia la infracción del artículo 194.5 del Real Decreto Legislativo 8/2.015, de 30 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, norma que no resulta de aplicación al caso de autos por cuanto la fecha del hecho causante de la prestación es anterior a su entrada en vigor, siendo el precepto aplicable el artículo 137.5 de la Ley General de la Seguridad Social de 1994, por cuanto no se acreditan alteraciones cognitivas, siendo el resto de las lesiones y limitaciones secuelas desde 1994.

Para el correcto análisis del caso enjuiciado, debe partirse del concepto de incapacidad permanente de nuestro sistema de seguridad social, fijado en el artículo 136 (actual 193 de la Ley General de la Seguridad Social de 2.015) y graduado en los grados que recoge el artículo 194.5 del citado texto legal, que, en tanto, sea desarrollado, deben entenderse remitidos a la regulación transitoria que mantiene la disposición transitoria vigésimo sexta de dicha ley, en el que se describe el grado de absoluta solicitado.

Según el primero de los preceptos citados, la declaración de una incapacidad permanente, exige la concurrencia de dos elementos: a) la existencia de unas lesiones cuya gravedad en sí misma pueda determinar ciertas limitaciones a quien las padece; b) la conexión entre dichas lesiones y el trabajo desempeñado por quien las sufre, lo cual obliga a examinar las tareas que configuran el profesiograma laboral del afectado. De este modo, puestas en relación lesiones y tareas a desempeñar por el trabajador, puede concluirse si las exigencias psicofísicas de su trabajo son o no incompatibles con su estado de salud y, por tanto, determinan su ineptitud para continuar ejecutándolo en las condiciones en las que venía prestando hasta la manifestación de aquéllas, calificado legalmente como incapacidad permanente, valorado en alguno de los grados enumerados en el art. 137. A tenor del apartado cuarto del art. 137 LGSS, deberá valorarse el profesiograma laboral del trabajador, que deberá ponerse en relación con las lesiones padecidas, resultando de dicha conjunción de elementos la existencia del grado de total para la profesión habitual en caso de apreciarse una notoria merma





de capacidad para seguir desempeñando con normalidad las tareas fundamentales de dicha profesión o una nula capacidad residual para ello.

El también citado art. 137.5 de la Ley General de la Seguridad Social, en la redacción transitoria conservada por la Disposición transitoria quinta bis de dicho texto legal, exige para el reconocimiento del derecho a la prestación solicitada, es necesario que el afectado por las dolencias que se examinan carezca de la capacidad suficiente para desarrollar, con mínima profesionalidad, una actividad profesional por cuenta ajena o por cuenta propia, según la interpretación que del mismo viene efectuando la jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de la Sala Social 22 de septiembre [RJ 1988, 7101], 21 de octubre [RJ 1988, 8130] y 7 de noviembre de 1988 [RJ 1988, 8546], 9 y 17 de marzo [RJ 1989, 1876], 13 de junio y 27 de julio de 1989 [RJ 1989, 5928], y 23 [RJ 1990, 1219] y 27 de febrero [RJ 1990, 1243] y 15 de junio de 1990), en virtud de la cual el precepto citado debe ser objeto de una interpretación flexible y, por tanto, la calificación de incapacidad permanente absoluta está sometida a la condición general de imposibilidad no absoluta pero sí relativa de ejecutar cualquier trabajo retribuido, es decir que, aun siendo factible su ejecución, exista limitación para su realización en las mismas condiciones de profesionalidad, rendimiento, y rentabilidad de cualquier otro trabajador en el mismo puesto de trabajo, valorable en términos retributivos.

CUARTO.- Asimismo, ha declarado la Sala Social del Tribunal Supremo en sentencias de 22 de septiembre, 21 de octubre y 7 de noviembre de 1988, 9 (RJ 1989, 1816) y 17 de marzo, 13 de junio (RJ 1989, 4575) y 27 de julio de 1989, y 23 y 27 de febrero y 14 y 15 de junio de 1990 (RJ 1990, 5471), y de 18 (RJ 1991, 61) y 29 de enero de 1991 (RJ 1991, 191), entre muchas otras, que la realización de un quehacer asalariado implica no sólo la posibilidad de efectuar cualquier faena o tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, y la necesidad de consumarlo en régimen de dependencia de un empresario durante la jornada laboral, sujetándose a un horario, actuando consecuentemente con las exigencias que comporta la integración en una empresa, dentro de un orden preestablecido y en interrelación con los quehaceres de otros compañeros, en cuanto no es posible pensar que en el amplio campo de las actividades laborales exista alguna en la que no sean exigibles esos mínimos de dedicación, diligencia y atención, que son indispensables incluso en el más simple de los oficios y en la última de las categorías profesionales, salvo que se dé un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia en el empresario, pues de no coincidir ambos, no cabe mantener como relaciones laborales normales aquellas en las que se ofrezcan tales carencias, al ser incuestionable que el trabajador ha de ofrecer unos rendimientos socialmente aceptables.

Pues bien, en el caso de autos, inalterado el relato fáctico, la sentencia debe confirmarse, pues las secuelas descritas en el hecho probado sexto no permiten entender subsista una capacidad de trabajo valorable, por lo que la valoración realizada por el Juez de instancia se atiende, en el momento actual, al carácter incapacitante de las lesiones de la actora reconocidas en la sentencia, las cuales, si bien son secuelas derivadas del aneurisma padecido en 1994, no son anteriores al





alta laboral, habiéndose agravado aquéllas en el transcurso de los años hasta llegar al grado de incapacidad actual, todo lo cual, no ha de ser modificado por la Sala al no acreditarse, en el presente caso, error en la valoración de las lesiones por parte del Juzgador "a quo". Procede, en consecuencia, la confirmación de la sentencia con desestimación del Recurso de Suplicación.

TRIBUNAL
MÉDICO

Vistos los artículos citados y demás de pertinente y general aplicación

FALLAMOS

Desestimamos íntegramente el Recurso de Suplicación formulado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y, en consecuencia, debemos confirmar y confirmamos la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 2 de los de Barcelona, el día 27 de Febrero de 2017, en el procedimiento nº seguido a instancia de ; contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social en reclamación de incapacidad permanente. Sin costas.

Notifíquese esta resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, y expídase testimonio que quedará unido al rollo de su razón, incorporándose el original al correspondiente libro de sentencias.

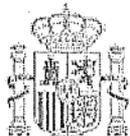
Una vez adquiera firmeza la presente sentencia se devolverán los autos al Juzgado de instancia para su debida ejecución.

La presente resolución no es firme y contra la misma cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo. El recurso se preparará en esta Sala dentro de los diez días siguientes a la notificación mediante escrito con la firma de Letrado debiendo reunir los requisitos establecidos en el Artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Texto Procesal Laboral, todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita o no se encuentre excluido por el artículo 229.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, depositará al preparar el Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, la cantidad de 600 euros en la cuenta de consignaciones que tiene abierta esta Sala, en BANCO SANTANDER, cuenta Nº 0937 0000 66, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos.

La consignación del importe de la condena, cuando así proceda, se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, con las exclusiones indicadas en el párrafo anterior, y se efectuará en la





SUPLI 717

cuenta que esta Sala tiene abierta en BANCO SANTANDER, cuenta Nº 0937 0000 80, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos. La parte recurrente deberá acreditar que lo ha efectuado al tiempo de preparar el recurso en esta Secretaría.

Podrá sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento de la condena por aval solidario emitido por una entidad de crédito dicho aval deberá ser de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento.

Para el caso que el depósito o la consignación no se realicen de forma presencial, sino mediante transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, en dichas operaciones deberán constar los siguientes datos:

La cuenta bancaria a la que se remitirá la suma es IBAN ES 55 0049 3569 920005001274. En el campo del "ordenante" se indicará el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y el NIF o CIF de la misma. Como "beneficiario" deberá constar la Sala Social del TSJ DE CATALUÑA. Finalmente, en el campo "observaciones o concepto de la transferencia" se introducirán los 16 dígitos indicados en los párrafos anteriores referidos al depósito y la consignación efectuados de forma presencial.

Así por nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Publicación.- La anterior sentencia ha sido leída y publicada en el día de su fecha por el Ilmo. Sr. Magistrado Ponente, de lo que doy fe.

