



**Juzgado de lo Social núm. 2
De Girona**

Procedimiento: Incapacidad permanente

SENTENCIA Nº

En Girona, a 12 de Septiembre de 2018.

Vistos por mí, Doña Sara Villarreal Narganes, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Social nº 2 de Girona, los presentes autos seguidos a instancias de DON _____, asistido por el Letrado Don Jordi Calvo Mandianes, frente al INNS, asistido por la Sra. Letrada de la Administración de la Seguridad Social, en los que constan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 25/05/2017, la parte actora presentó demanda en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, solicitó que se dictase sentencia por la que se la declarase en situación de incapacidad permanente absoluta y, subsidiariamente, total.

SEGUNDO.- Señalado día y hora para la celebración del acto de juicio, el 12 de Julio de 2018, comparecieron al mismo todas las partes.

En trámite de alegaciones la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda si bien desistió de la misma respecto a la TGSS tras alegar esta última falta de legitimación pasiva. El INSS se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada.

Se practicaron a continuación las pruebas propuestas y admitidas. En conclusiones las partes sostuvieron sus posiciones y solicitaron de este Juzgado que se dictase una sentencia de conformidad con sus pretensiones, tras lo cual quedaron los autos vistos para sentencia.





HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- El demandante, DON nacido el 12/07/1966, se encuentra afiliado a la Seguridad Social adscrito al Régimen General con el nº . Su profesión habitual es la de mozo de almacén (expediente administrativo).

SEGUNDO.- Por resolución de 07/08/2014, el INSS declaró al demandante en situación de incapacidad permanente en grado de total para la profesión habitual de mozo de almacén, sobre la base del siguiente cuadro residual: "Trastorno depresivo mayor con síntomas psicóticos. Deterioro cognitivo leve-moderado" (expediente administrativo).

TERCERO.- Iniciado de oficio por el INSS expediente de revisión grado de incapacidad en fecha 25/11/2016 dicho organismo dictó resolución el 28/02/2017 declarando que el actor, por mejoría de sus lesiones, no se encontraba en situación de incapacidad permanente, acordando que dejara de percibir la prestación a partir del día siguiente de la fecha de la expresada resolución (expediente administrativo; folio 9).

El dictamen del ICAM de fecha 23/02/2016 en el que se basa dicha resolución determina que el actor presenta: "Rasgos adaptativos de personalidad cluster B", y dictamina "Confirmación de grado o baremo" (expediente administrativo; folio 89).

CUARTO.- El demandante acredita el período mínimo de cotización para causar derecho a la prestación. La base reguladora en caso de prosperar la demanda sería de 858,95 € mensuales para la IPA e IPT, con fecha de efectos de 01/03/2017 (expediente administrativo; no controvertido).

QUINTO.- El demandante, DON presenta las siguientes secuelas: trastorno depresivo mayor sobre un fondo psicótico que se caracteriza por crisis de agresividad acompañado de un deterioro cognitivo leve-moderado; lumbalgia secundaria a proceso degenerativo (dictamen del ICAM, pericial del INSS y documentación médica complementaria).

SEXTO.- Por resolución del Departamento de Bienestar Social y Familia de fecha 13/10/2015 se reconoció al demandante un grado de discapacidad total del 69% con efectos desde el día 03/10/2014, señalándose en dicha resolución que no supera el baremo que determina la existencia de dificultades de movilidad. Asimismo, por resolución de fecha 11/11/2015 le ha sido reconocido al actor el Grado I de dependencia con fecha de efectos de 29/10/2015 (folios 68 a 71).





FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En cumplimiento de lo exigido en el **apartado 2º del art. 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS)**, debe hacerse constar que los anteriores hechos son el resultado de la crítica valoración de la prueba practicada, según se ha expuesto entre paréntesis en los propios hechos probados para mayor claridad expositiva.

SEGUNDO.- La parte actora interesa que se la declare en situación de incapacidad permanente absoluta y subsidiariamente total.

El artículo 193.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, dispone textualmente: "La incapacidad permanente contributiva es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo."

Dispone el art. 194.5 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social prevé que se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

El Tribunal Superior de Justicia de Cataluña desarrolla la doctrina en materia de incapacidad permanente absoluta en la sentencia de 10 de diciembre de 2004 en la cual se indica que *"la configuración que de la incapacidad permanente absoluta efectúa el citado precepto [art. 137.5 LGSS] ha llevado a la jurisprudencia a interpretar que la declaración del mismo ha de efectuarse con un criterio restrictivo por las consecuencias negativas que conlleva, tanto para el trabajador, como para la sociedad, de modo que sólo se pueda acceder a tal pretensión cuando se compruebe una situación patológica de grave alteración de salud que anule radicalmente cualquier posibilidad de actuación en el mundo laboral, atendiendo exclusivamente a las secuelas anatómico-funcionales y / o psíquicas, en su caso; ahora bien , ello no significa que el artículo 137.5º de la LGSS deba ser interpretado mediante un entendimiento literal y rígido sin más del tenor de sus palabras, lo que provocaría una evitación de su posibilidad de aplicación real, sino que, por el contrario, sin perder de vista la objetividad que el tenor literal comporta, el propio Tribunal Supremo ha señalado que teniendo en*





cuenta los antecedentes históricos, espíritu y finalidad del precepto, conforme a las reglas interpretativas establecidas por el artículo 3º del Código Civil, el grado de incapacidad permanente absoluta ha de ser reconocido no sólo al trabajador que carezca de toda posibilidad física de llevar a cabo cualquier quehacer laboral, sino también a aquel que, pese a conservar algunas aptitudes para actividades muy concretas, no tenga facultades reales de consumir con cierta eficacia y rentabilidad, exigibles en toda actividad laboral, las tareas que componen cualquiera de las variadas ocupaciones que ofrece el mercado de trabajo".

Lo anterior lleva al TSJ de Cataluña a interpretar el Art. 137.5 LGSS en el sentido de que *"han de valorarse, más que la índole y naturaleza de los padecimientos determinantes de las limitaciones que generan, estas limitaciones en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar sin posibilidad alguna de realizar una actividad laboral a quien las sufre, aunque sea la más simple de las actividades, y en el bien entendido de que no puede valorarse como capacidad residual aquélla que únicamente permita la realización de actividades esporádicas o de carácter marginal"* (entre otras muchas, SSTSJ de Cataluña de 22 y 12 de enero de 2010).

Por su parte, el Art. 194.4 de la LGSS prevé que se entenderá por 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.

Como señala el Tribunal de Justicia de Cataluña en sentencia de 23 de enero de 2009, entre otras muchas, *"toda declaración de incapacidad permanente exige de la concurrencia de dos elementos: a) la existencia de unas lesiones cuya gravedad en sí misma pueda determinar ciertas limitaciones a quien las padece, y 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, determinar su ineptitud para continuar ejecutándolo en las condiciones en las que venía prestándolo hasta la manifestación de aquéllas, calificado legalmente como incapacidad permanente en los términos que define el vigente artículo 136 de la Ley General de la Seguridad Social y valorado en alguno de los grados enumerados en el artículo 137 y definidos por la redacción de dicho precepto que transitoriamente mantiene la Disposición Transitoria 5º bis de dicho texto legal"*.





Por otra parte debe tenerse en cuenta lo declarado por la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de 13 de julio de 2009 que señala que *"la declaración de incapacidad debe tener en cuenta la realidad concreta del enfermo y su capacidad funcional residual en términos de habitualidad, rentabilidad, profesionalidad, rendimiento y eficacia durante toda una jornada laboral, actuando de acuerdo con las exigencias, de todo orden, que comporta la integración en una empresa, en régimen de dependencia de un empresario, dentro de un orden preestablecido y en interrelación con los quehaceres de otros compañeros"*.

TERCERO.- En el presente supuesto el INSS, de oficio y dentro de las facultades que le son propias, ha revisado el grado reconocido al actor y tras las pruebas médicas pertinentes ha alcanzado la conclusión de que en la actualidad no presenta situación de invalidez en ninguno de sus grados.

Se alza contra tal resolución el demandante manifestando que su situación patológica actual se ha visto agravada respecto de la que presentaba cuando le fue reconocida la incapacidad permanente total. Y en apoyo de tal pretensión, aporta una serie de informes médicos de parte.

Pues bien, ateniéndonos a los informes de la sanidad pública que obran en autos y al dictamen del ICAM, debe concluirse que el cuadro lesional del actor ha experimentado una agravación.

En este sentido, señalar que de los informes médicos obrantes en autos, destacando los emitidos por los especialistas en psiquiatría de la sanidad pública hasta fechas recientes al juicio oral, se deduce que el demandante padece una patología psiquiátrica severa diagnosticada por un facultativo de los servicios públicos de salud, que consiste en un trastorno depresivo mayor sobre un fondo psicótico que se caracteriza por crisis de agresividad que anula su capacidad para trabajar.

Dicha patología, impide, tal y como se infiere de los informes de la psiquiatra del CSM de 07/12/2016, 18/04/2017 y 11/07/2018, (folios 56, 61, 66 y 67), la incorporación del trabajador al mundo laboral.

Es por ello, que procede estimar la demanda y declarar al demandante en situación de incapacidad permanente absoluta.

CUARTO.- En virtud de lo dispuesto en el **Art. 191 de la LRJS**, contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación, de lo que se advertirá a las partes.





Vistos los preceptos citados y los demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

ESTIMO ÍNTEGRAMENTE la demanda origen de las presentes actuaciones, promovida por frente al INSS y, en consecuencia, declaro al referido demandante en situación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, condenando al INSS a estar y pasar por tal declaración así como a que abone al actor una prestación económica del 100% de la base reguladora de 858,95 € mensuales, más sus mejoras y revalorizaciones legales, con efectos económicos desde el día 01/03/2017 con posibilidad de revisión a partir del 06/04/2019.

Acuerdo tener por desistida a la parte actora de la demanda respecto a la TGSS.

Notifíquese esta resolución a las partes advirtiéndoles que la misma no es firme y que frente a ella pueden interponer recurso de suplicación para 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 la presente resolución.

Para poder recurrir es indispensable que la parte que no ostente el carácter de trabajador o causahabiente suyo, beneficiario de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita, al anunciar el recurso acredite haber consignado el importe de la condena en la cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado, abierta en el Banco Santander (c.c. número 1671, 36 Gerona), pudiendo sustituir la consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito. Al interponer el recurso, deberá acompañar resguardo acreditativo de haber efectuado un depósito de 300 euros en la cuenta indicada. En caso de condena solidaria, la obligación de consignación o aseguramiento alcanzará a todos los condenados con tal carácter, salvo que la consignación o el aseguramiento, aunque efectuado solamente por alguno de los condenados tuviera expresamente carácter solidario respecto de todos ellos para responder íntegramente de la condena que pudiera finalmente recaer frente a cualquiera de los mismos, todo ello según disponen los arts. 229 y 230 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.





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

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



PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por la Ilma. Magistrado que la dictó, en el día de su fecha, estando celebrando audiencia pública con mi asistencia, como Letrada de la Adm. de Justicia, de lo que doy fe.

www.TribunalMedico.com

