

Juzgado de lo Social nº 19 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 6a planta, edifici S - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874538
FAX: 938844924
E-MAIL: social19.barcelona@xij.gencat.cat
N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 0602000000043118
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 19 de Barcelona
Concepto: 0802000000043118

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

S.A., FONS DE GARANTIA SALARIAL (FOGASA),

Abogado/a:

SENTENCIA Nº

Barcelona, 19 de marzo de 2021

Mª del Mar Mirón Hernández, Magistrada del Juzgado de lo Social número 19 de Barcelona y su provincia, he visto los presentes autos seguidos a instancia de **contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, Mutua Mutua**

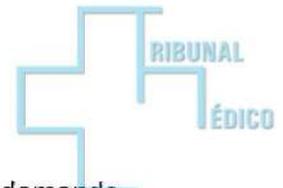
MUTUA Mutua y las empleadoras

declarada en concurso, ejerciendo la administración concursal

y en reclamación por INCAPACIDAD PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

Doc. electrónico garantit amb signatura e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html
Data i hora: 25/03/2021 10:48
Signal per Mirón Hernández, María del Mar
Cosit Sagur de Verificació





ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- Ha correspondido a este Juzgado, por turno de reparto, la demanda suscrita por la parte demandante, presentada en este Decanato de los Juzgados de lo Social, en la que tras alegar los hechos y fundamentos legales que estimó procedentes a su derecho, suplicaba se dictase una sentencia en la que se acogieran sus pretensiones.

Segundo.- Admitida a trámite la demanda se señaló día y hora para la celebración del acto del juicio, que tuvo lugar el 25-09-2019 tras anterior suspensión para la ampliación de la demanda. En fecha 19-09-2018 la demandante aclaró que solicita el reconocimiento de una incapacidad permanente total por enfermedad profesional. En la misma fecha presentó escrito ampliando la demanda frente a la Tesorería General de la Seguridad Social,

. En escrito de 20-09-2018 la amplió frente a
y el 28-02-2018 frente a

los administradores concursales,
. El 26-10-2018 amplió la demanda frente a

Tercero.- Comparecieron el día señalado INSS-TGSS, Mutua no compareciendo las demás demandadas, citadas en forma, según consta en el acta suscrita por el personal de auxilio judicial. Se procedió a la grabación de la vista, a través del sistema ARCONTE de grabación, unido a las actuaciones con certificación del Letrado de la Administración de Justicia. Abierto el acto, la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda. Las demandadas se opusieron a la demanda. Se practicaron las pruebas propuestas y admitidas. Tras el trámite de conclusiones quedó el juicio visto para sentencia.

Cuarto.- El 2-10-2019 se resolvió que el demandante fuera examinado por forense, dirigiéndose oficio al IMELEC. El informe médico forense tuvo entrada en este Juzgado el 27-01-2021, dándose traslado a las partes para alegaciones. Cumplimentado el trámite, previa audiencia a las partes, quedaron las actuaciones para dictar sentencia.

Quinto.- En la tramitación de este procedimiento se han observado todos los preceptos legales, a excepción de los plazos dada la acumulación de asuntos que pesan sobre el juzgador.





HECHOS PROBADOS

Primero.- con fecha de nacimiento 18-05-1958, DNI nº afiliado a la seguridad social con el nº de profesión Técnico de Mantenimiento, en situación de alta. Inició un proceso de incapacidad temporal, derivado de enfermedad profesional el 8-03-2016 y agotó el subsidio el 10-09-2017, bajo el diagnóstico "epicondilitis lateral (D)". Al proceso inicial de 8-03-2016 a 20-04-2016 se acumularon los procesos de 28-04-2016 a 26-05-2016 y de 27-05-2016 a 10-09-2017 (folios 55 a 57).

Segundo.- La parte demandante prestó servicios con riesgo de enfermedad profesional en las siguientes empresas (folios 92 a 98-242 a 244):

- del 18-06-1973 a 16-02-1979 y de 14-04-1980 a 30-11-1997.
- de 1-12-1997 a 16-06-2002 y de 21-06-2002 a 6-04-2005.
- de 6-06-2005 a 5-12-2005.
- de 11-12-2016 a 15-12-2006.
- del 5-03-2007 a 3-10-2007.

..... tiene concertada la protección por contingencias profesionales con Mutua efectos 21-04-2019 y desde el 1-05-2008 con Mutua sin que consten descubiertos (folios 498 a 500).

Tercero.- El 20-12-2017 se iniciaron actuaciones administrativas para la valoración de las secuelas. Por resolución de 6-02-2018 el INSS declaró la existencia de lesiones permanentes no incapacitantes, derivadas de accidente de trabajo y el derecho del demandante a percibir una indemnización, por una sola vez de 3.530 euros, a cargo de Mutua sin perjuicio de las responsabilidades legales del INSS y TGSS y extinguir la situación de incapacidad temporal con efectos desde el día de la resolución. El dictamen del SGAM emitido el 14-12-2017 reconoció al demandante las siguiente secuelas: **"Epicondilitis codo derecho y condromalacia cabeza de radio derecho, intervenida, sin limitaciones funcionales invalidantes, con disminución de fuerza y movilidad de codo y muñeca y cicatriz residual"**. Formuló propuesta de lesiones permanentes no invalidantes derivadas de accidente laboral (folio 46). El dictamen de control de incapacidad temporal post prórroga se formuló idéntica propuesta y como contingencia determinante enfermedad profesional (folio 47). La resolución reconoció como secuelas **"Limitación de la movilidad del codo en menos de un 50 por 100. Limitación de la movilidad de la muñeca en menos del 50 por 100. Cicatriz quirúrgica"**.

Cuarto.- En fecha 18-12-2017 se interpuso reclamación previa por la parte demandante, solicitando se le reconozca afecto de incapacidad permanente total





derivada de accidente de trabajo, subsidiariamente de enfermedad profesional. Mutua interpuso el 19-03-2018 reclamación previa solicitando se declare la responsabilidad compartida, derivada de enfermedad profesional, en un 77,35% a cargo del INSS, un 21,88% a cargo de , y un 0,77% a cargo de . La reclamación del demandante fue desestimada y estimada la presentada por la Mutua, por resolución de 22-05-2018, estableciendo la responsabilidad de en un 22,58%, a en un 0,79% y al INSS en un 76,63%.

Quinto.- La base reguladora de la prestación por incapacidad permanente total derivada de contingencias profesionales es de 33.575,49 euros anuales, con efectos jurídicos 14-12-2017 y económicos desde el cese en la actividad. La responsabilidad sobre las prestaciones solicitadas correspondería en un porcentaje del en un 22,58%, a en un 0,79% y al INSS en un 76,63%.

Sexto.- La parte demandante es de dominancia diestra y presenta las siguientes secuelas. **"Epicondilitis codo derecho y condromalacia grado IV en cabeza de radio derecho, que requirió sucesivas intervenciones en fechas 23-06-2016 y 21-04-2017. Algias y limitación a la movilidad de codo derecho. Pérdida de fuerza y prensión y limitación a la flexoextensión activa de muñeca derecha. Cicatriz residual. Omalgia derecha por artropatía degenerativa"**.

Séptimo.- El demandante realizaba en la empresa funciones de Técnico de Mantenimiento, efectuando el tratamiento correctivo y preventivo de moldes de inyección de plásticos. Las funciones principales de su puesto de trabajo consistían en "realizar las intervenciones y reparaciones asignadas. Realizar todos los trabajos que se encuentren en el plan de mantenimiento diario según la distribución del jefe de mantenimiento y cumplimentado el registro, una vez clasificados. Intervenir en el caso de avería o ajuste de los moldes. Como actividades secundarias llevaba a cabo el mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria". Realiza tareas manuales que requieren la manipulación de herramientas y elementos de los moldes y otras que no la requieren, como la cumplimentación de los registros de mantenimiento; manipula cargas – ocasionalmente de 5/10 kg. de peso-, poder requerir esfuerzo físico intervenir en los moldes y adoptar posturas forzadas (folios 471-501 a 503).

Octavo.- En examen periódico de salud realizado por la empresa el 21-03-2018 para su puesto de trabajo fue considerado apto con restricciones, presentando limitaciones para manipulación de cargas y posturas forzadas de la extremidad superior derecha, que se consideró temporal, recomendando realizar próximo examen de salud en marzo de 2019 (folio 504). La reincorporación efectiva a la empresa fue prevista para el 6-04-2018 tras la realización de las vacaciones pendientes de disfrute de 2016, 2017 y 2018 (folio 513). El 7-05-2018 inició un proceso de incapacidad temporal por enfermedad común bajo el diagnóstico

Doc. electrónico garantit anti signatura e. Adreça web per verificar: <https://portal.justicia.gencat.cat/AI/consultaCSV.html>

Signat per Mirón Hernández, María del Mar.

Data i hora 25/03/2021 10:48





"omalgia derecha", situación en la que continuaba en la fecha del acto de juicio (folios 452 a 455 – 466-467).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- Hechos probados.

A los efectos de dar cumplimiento a lo que dispone el artículo 97,2 LRJS se hace constar que el anterior relato probatorio se extrae de la documental aportada por las partes, los informes médicos obrantes en autos, los dictámenes de la SGAM y de los facultativos de la sanidad pública que atienden a la demandante, así como a la prueba pericial practicada por la parte demandante y las Mutuas demandadas. Se ha valorado en especial el informe médico forense incorporado a las actuaciones en diligencias finales.

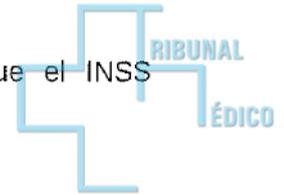
Segundo.- Determinación de la controversia.

Se centra la controversia en determinar si el estado físico de la parte actora y las lesiones o enfermedades que padece, derivadas de enfermedad profesional, le incapacitan para la ejecución eficaz de su actividad laboral como técnico de mantenimiento, que realiza para la empresa

Se ampara la solicitud de incapacidad permanente derivada de enfermedad profesional por presentar epicondilitis con persistencia del dolor y limitación funcional del codo y mano derecha y disminución de la fuerza muscular de la extremidad tras las intervenciones realizadas el 23-06-2016 y 21-04-2017 y el tratamiento rehabilitador, lesiones a las que se añaden tendinosis y roturas parciales del supraespinoso, que considera incompatibles con el desarrollo de su profesión.

El INSS y las Mutuas demandadas se opusieron a la demanda, negando que las secuelas que presenta vedan la ejecución por el demandante de su actividad y manifestando su conformidad con la valoración de las secuelas como permanentes no incapacitantes. se opuso asimismo a la demanda, alegando falta de legitimación "ad causam" y al carácter incapacitante de las secuelas, al haber sido declarado apto con restricciones; reconoce que la actividad requiere esfuerzo físico pero que para las mayores dispone de elementos auxiliares, negando que se hubiera producido un accidente de trabajo el 12-01-2016, pues las secuelas derivan de enfermedad profesional ocasionada por la realización de movimientos repetitivos, lo que no es controvertido, habiendo iniciado nueva incapacidad temporal por enfermedad común el 7-05-2018, poco después de su efectiva incorporación. se opuso también a la demanda, describiendo los períodos y la actividad desempeñada hace más de 20 años por el demandante, negando relación con la





enfermedad profesional. De prosperar la demanda considera que el INSS debería asumir la responsabilidad.

Tercero.- Valoración de las pruebas aportadas.

La demandante propuso pericial médica y aportó informes y pruebas diagnósticas acreditativas de las patologías que presenta y sus limitaciones (folios 403 a 451). La perito, con referencia a los informes y pruebas aportadas, confirmó que tras la lesión que sufrió el 12-01-2016 en su puesto de trabajo presenta dolor y limitación funcional en codo derecho, sin mejoría tras el tratamiento, requiriendo intervención mediante artroscopia y sección de la musculatura del extensor radial corto del carpo y saher de la cabeza radial por degeneración del cartílago, que al no controlar el dolor, fue intervenido nuevamente el 21-04-2017 mediante resección de la cabeza de radio a nivel de base, nanofracturas en lesión condral capitellum, perforaciones epicóndilo y retensado ligamentario. Concluye que presenta limitación funcional de la movilidad del codo y mano derecha por inestabilidad de la articulación radio carpiana, con flexoextensión limitada, dolorosa al tacto, a los movimientos activos y pasivos, disminución de la fuerza muscular de la extremidad superior derecha, concurrente con dolor con limitación de la movilidad de hombro derecho, presentando limitación para sostener objetos, manejo de cargas y tareas que requieran la utilización de la extremidad superior derecha (folios 388 a 400). En los informes coetáneos al dictamen de la SGAM aporta se indica que, tras la reincorporación, presenta dolor en hombro y codo de forma progresiva, siendo derivado a traumatología el 25-05-2018 y precisado rehabilitación (folios 450 a 453-459).

....., junto a los partes de incapacidad temporal, aportó un informe pericial técnico relativo a las funciones del demandante, ratificado en el acto de juicio, en el que describió la carga que debe afrontar, los elementos auxiliares y los requerimientos físicos exigidos, concluyendo que las cargas físicas son moderadas y que si bien debe realizar manipulación también realiza actividades administrativas; aportó informe pericial médico, que tras el reconocimiento médico realizado el 18-07-2018, apreció junto a la cicatriz quirúrgica en codo derecho, dolor a la palpación en epicóndilo derecho con limitación para la flexo-extensión activa en muñeca derecha y pérdida de fuerza y prensión en mano derecha. Cifra la limitación de la movilidad de codo y muñeca derechos inferior al 50% y la pérdida de fuerza de flexores y extensores de muñeca derecha y prensión del 42,61%, 66,86% y 69,5% respectivamente, apreciando una patología degenerativa de hombro derecho que coadyuva a la limitación funcional de la extremidad superior derecha (folio 529).

..... propuso la pericial médica, refiriendo el perito en su informe los distintos períodos de incapacidad temporal, el tratamiento y pruebas diagnósticas realizadas. Concluye que presenta epicondilitis derecha, intervenida en dos ocasiones y cómo secuelas una limitación de la movilidad del codo

Cofit Segur es Verificació:

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ajcat.uselatis.gencat.cat/AP/consultaCSV.html>

Signat per Mirón Hernández, Maria del Mar.

Data i hora: 25/03/2021 10:48





derecho en menos del 50% y limitación de la movilidad de la muñeca derecha en menos del 50% + cicatriz quirúrgica.

En los dictámenes de la SGAM (folios 46-47) se reconoce como secuelas la disminución de fuerza y movilidad de codo y muñeca derechos, cifradas en porcentaje inferior al 50%, que valoran por baremo considerándose no incapacitantes.

La medica forense, tras la exploración realizada al demandante apreció limitación de la movilidad del codo y mano derecha a la flexo extensión (flexión codo derecho a 120º/normal 140º, flexión palmar de la muñeca 40º/normal 50º, extensión de la muñeca 50º (normal 60º), supinación limitada a los últimos grados, disminución de la fuerza de la mano derecha respecto a la contralateral en un 50%. Aprecia también déficit de movilidad en hombro derecho (anteversión 110º/normal 180º - abducción 90º/superior 180º). Concluye que presenta artropatía degenerativa a nivel de hombro y codo derecho que limita la movilidad, con limitación para la manipulación de cargas moderadas/pesadas, mantener posturas forzadas de la extremidad superior derecha y realizar esfuerzos físicos importantes de manera continua con brazo, codo y muñeca derechos.

Cuarto.- Calificación de la incapacidad permanente: responsabilidad de las demandadas, base reguladora y efectos de la prestación.

El artículo 194, 2 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 establece: "La calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca. A efectos de la determinación del grado de la incapacidad, se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente". A efectos de la calificación del grado de incapacidad se tiene en cuenta la repercusión que ésta pueda tener sobre la capacidad de trabajo, por lo que debe concurrir, junto al carácter grave de las secuelas, que como consecuencia de las mismas se encuentre la persona solicitante total o parcialmente incapacitada para trabajar, esto es, que las lesiones disminuyan o anulen la capacidad laboral.

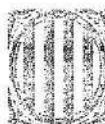
Como señala la doctrina tres son los rasgos configuradores de la incapacidad permanente en nuestro Sistema de Seguridad Social, según los arts. 136 Y 137 del RD Legislativo 1/94 y tal como resulta de los artículos 193 y 194 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015 y en vigor desde el 2-1-2016, estando diferida la aplicación del artículo 194 de la Ley actual, el cual se ocupa de los grados de incapacidad permanente. Hasta la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias correspondientes, deben valorarse en su declaración los siguientes extremos:

Doc: electronic garantit amb signatura e- Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/aj7/consultarCSV.html

Coefi Segur de Verificació

Data: 1 hora: 25/03/2021 10:38

Signal per Miron Hemández, Maria del Mar.





- 1)- Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), o lo que es lo mismo, que se puedan demostrar o constatar médicamente de forma indubitada, no pudiendo por ello estarse a meras manifestaciones subjetivas del interesado.
- 2)- Que sean "previsiblemente definitivas", esto es, y como destaca reiterada doctrina jurisprudencial, incurables, irreversibles, "siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente, ya que, al no ser la Medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad".
- 3)- Que las reducciones sean graves disminuyendo o anulando la capacidad laboral en una escala gradual que va desde el mínimo de un 33% de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual (incapacidad permanente parcial) o la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma (incapacidad permanente total), hasta la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer (incapacidad permanente absoluta).

Nuestro Sistema de Seguridad Social tiene un carácter esencialmente profesional en el que destaca la valoración no sólo de las lesiones y limitaciones en sí, sino también su incidencia en el menoscabo funcional u orgánico. Ello debe conectarse con los requerimientos físicos y psíquicos exigidos por la profesión habitual (para la incapacidad permanente parcial o total). A los efectos de la declaración de invalidez permanente en el grado de total debe partirse de los siguientes presupuestos: a) La valoración de la invalidez permanente ha de hacerse 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. b) Han de ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión. c) 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, sin que el desempeño de las mismas genere "riesgos adicionales o superpuestos" a los normales de un oficio o comporte el sometimiento a "una continua situación de sufrimiento" en el trabajo cotidiano. d) No es obstáculo a la declaración de tal grado de incapacidad el que el trabajador pueda realizar otras actividades distintas, más livianas o sedentarias, o incluso pueda desempeñar tareas "menos importantes o secundarias" de su propia profesión habitual o cometidos secundarios o complementarios de ésta, siempre que exista una imposibilidad de continuar trabajando en dicha actividad y que conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concertar relación de trabajo futura". e) Debe entenderse por profesión habitual no un determinado puesto de trabajo, sino aquélla que el trabajador esté cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en movilidad funcional.

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejezar.justicia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html> Còdici Segur de Verificació:

Signat per: Mirón Hernández, María del Mar;

Data i hora: 25/03/2021 10:48





Conforme a los anteriores criterios y a la vista de los antecedentes que recoge el relato fáctico, extraídos de la documentación médica obrante en autos y de la pericial practicada, se aprecia que existe conformidad en que el demandante presenta como secuelas déficits de movilidad en codo y muñeca derecha y pérdida de fuerza a la flexoextensión y prensión en muñeca derecha, residiendo la discrepancia en las limitaciones que lleva aparejadas en el desempeño de su actividad, limitaciones que concurren con una patología de hombro derecho por la que el demandante inició tras su reincorporación laboral nueva situación de incapacidad temporal. El informe médico forense ha confirmado los déficits de movilidad del codo y mano derecha a la flexo extensión y fuerza a los últimos grados, disminución de la fuerza de la mano derecha respecto a la contralateral y el déficit de movilidad en hombro derecho, concluyendo en que presentas limitaciones para la manipulación de cargas moderadas/pesadas, mantener posturas forzadas de la extremidad superior derecha y realizar esfuerzos físicos importantes de manera continua con brazo, codo y muñeca derechos.

Considera esta juzgadora que no resulta controvertido que las secuelas en mano y codo derechos derivan de enfermedad profesional, que presenta déficits de movilidad y fuerza, que su actividad no está exenta de manipulación y realización de esfuerzos, la imprescindible utilización de la extremidad rectora para llevar a cabo con eficacia y continuidad su actividad de técnico de mantenimiento, así como el hecho que la reincorporación laboral no ha resultado efectiva por aquellas limitaciones, debiendo valorarse asimismo el eventual riesgo de accidentabilidad y la agudización clínica que se manifiesta con la realización de las funciones exigidas en su actividad laboral.

Debe concluirse por lo expuesto que el demandante está incapacitado para el desempeño de su actividad laboral de Técnico de Mantenimiento, dado que, porcentualmente, la mayoría de las actividades realizadas comportan manipulación, no excluyen la sobrecarga de la extremidad aún con utilización de medios auxiliares para las cargas de importante peso, reuniendo por ello los requisitos exigidos en los artículos 193 y 194 LGSS.

Ello impone la estimación de la demanda y la valoración de las secuelas en extremidad superior derecha como acreedoras del reconocimiento del grado de **incapacidad permanente total para su profesión habitual derivada de enfermedad profesional**, de acuerdo con lo previsto en los artículos 194, 1 b) de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre), en relación con los artículos 157 y 193 del mismo texto legal y reconocer su derecho a percibir la prestación correspondiente, a tenor del **55% de la base reguladora de 33.575,49 euros anuales, incrementada en un 20% durante los períodos de inactividad laboral, con efectos jurídicos 14-12-2017 y económicos desde el cese en la actividad, a la que deberán hacer frente el INSS en un porcentaje del 76,63% al INSS, en un 22,58 % a y un 0,79 % a cargo de** sin perjuicio de las

Doc. electrónico: garantía: anib signatura.e. Adreça web per verificar: <https://ejusticia.gencat.cat/A/P/consultacSV.html>
Signat per Miron Hernández, María del Pilar
Data i hora: 25/03/2021 10:48





responsabilidades legales de la TGSS con las mejoras y revalorizaciones que procedan.

Quinto.- Recurso que cabe frente a la sentencia.

Por razón de la materia, cabe interponer recurso de suplicación contra esta sentencia de acuerdo con lo establecido en el artículo 191, 3 c) de la Ley 36/2011, reguladora de la jurisdicción social (LRJS).

Vistos los preceptos legales mencionados y las demás disposiciones aplicables,

FALLO

ESTIMO la demanda interpuesta por _____, contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, Mutua _____ Mutua _____ y de la Seguridad Social núm. _____, MUTUAL Mutua colaboradora con la Seguridad Social _____ y las empleadoras _____

_____, declarada en concurso, ejerciendo la administración concursal _____ e _____ y _____

_____, en reclamación por **INCAPACIDAD PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL**, y

- **DECLARO** a la demandante en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual, derivada de enfermedad profesional, con derecho a percibir la pensión contributiva correspondiente, a tenor del **55% de la base reguladora de 33.575,49 euros anuales, incrementada en un 20% durante los períodos de inactividad laboral, con efectos jurídicos 14-12-2017 y económicos desde el cese en la actividad.**
- **CONDENO** a las demandadas a estar y pasar por tal declaración y al INSS y a las Mutuas demandadas a abonar la prestación, con las revalorizaciones y mejoras que procedan, fijando su responsabilidad en un porcentaje del **76,63% al INSS, el 22.58 % a _____ y un 0,79 % a cargo de _____, sin perjuicio de las responsabilidades legales de la TGSS.**

Notifíquese esta sentencia a las partes y hágales saber que contra la misma puede interponerse **recurso de suplicación** ante el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que deberá anunciarse ante este juzgado dentro del plazo de los **cinco días** siguientes al de su notificación. Si el recurrente es el demandado no se tramitará, en su caso, el recurso hasta que certifique que comienza el pago de la prestación y que continuará haciéndolo durante la tramitación del recurso.

Codi Segur de Verificació

https://secat.justicia.gencat.cat/AI/?icon=laCSV.html

Data i hora: 25/03/2021 10:48

Signat per: Milion Hernández, María del Mar





Así lo pronuncia, manda y firma M^a del Mar Mirón Hernández, Magistrada Juez del Juzgado de lo Social núm. 19 de Barcelona y su provincia.



Doc. electrónico garantido con signatura-e. Adresse web per verificar: https://rejalcat.justicia.gencat.cat/AL/ProconsultraC/SV.html	Codi Segur de Verificació
Data i hora: 25/03/2021 10:48	Signat per Mirón Hernández, María del Mar.

www.TribunalMedico.com

