



Juzgado de lo Social nº 21 de Barcelona

Avenida Gran Via de les Corts Catalanes, 111, edifici S, pl. 7 - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874547
FAX: 938844926
E-MAIL:



N.I.G.
Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto:
Pagos por transferencia bancaria.
Beneficiario:
Concepto:

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

SENTENCIA Nº

Barcelona, 25 de junio de 2024

Dña. del Juzgado de lo Social número 21 de Barcelona, habiendo visto los autos seguidos en este Juzgado bajo el número , sobre SEGURIDAD SOCIAL a instancias de Dña. , asistida por el letrado el Sr. , frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, asistidos por el/la Letrado/a de la Administración de la Seguridad Social, la Sra. en los que constan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La parte actora interpuso demanda por medio de la cual solicitaba que se dictase Sentencia por la que se declare que las dolencias que padece el acto suponen una situación de incapacidad permanente en grado de ABSOLUTA Y SUBSIDIARIA DE TOTAL, condenando a la demandada a estar y pasar por dicha declaración y al abono al de las prestaciones correspondientes.

SEGUNDO.- El día señalado para la celebración de la vista, el 20/06/2024, la parte actora se afirmó y ratificó en la demanda. Por su parte el INSS se opuso a



Table with 2 columns: Date/Time and Verification Code.



la demanda por motivos de fondo que figuran en la resolución administrativa impugnada.

Practicada la prueba propuesta y admitida, se concedió la palabra a las partes para que formularan conclusiones tras lo cual fue declarado el juicio visto para sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Dña. _____, nacida el 11/07/1960 y con DNI _____ se encuentro afiliada al régimen general de la SS. Su profesión habitual es la de agente cívico.

(expediente administrativo; hecho no controvertido).

SEGUNDO.- La actora inicio un proceso de incapacidad temporal (IT) desde el 07/07/2020 y el 02/01/2022 agota los 545 dias de la IT.

(expediente administrativo folio 9; hecho no controvertido)

TERCERO.- Iniciado expediente por incapacidad permanente a instancia de la actora, ésta fue reconocido por la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques – en adelante SGAM-, emitiéndose dictamen de fecha 22/06/2022 y con el diagnostico de *neoplasia mama derecha. Tratamiento IQ 01/07/2020; QMT y RTP sin alteraciones focales sospechosas de neoformacion o recidiva. Trastorno adaptativo humor mixto rasgos caractericiales disfuncionales cluste B sin clínica impeditiva. 2 dedo pie derecho, tto IQ: con aguja Krischner, funcionalimo conservado, Osteoporosis, migraña en control y tratamiento.*

(expediente administrativo folio 11; hecho no controvertido).

CUARTO.- Dicho Dictamen fue aceptado íntegramente por el INSS y mediante resolución de fecha 13/07/2022 resolvió " *No declarar en grado alguno de incapacidad permanente y denegar el derecho a prestaciones económicas porque o reúne el requisito de incapacidad permanente. Extinguir la situación de incapacidad temporal desde el día 13/07/2022*".

(expediente administrativo folio 9 hecho no controvertido)

QUINTO.- Frente a la anterior resolución del INSS, la parte actora dedujo reclamación previa, que fue expresamente desestimada por nueva resolución del INSS de 02/05/2023, en la cual resumidamente se indicaba que *"las lesiones que padece fueron valoradas objetivamente por la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques en 22/06/2022. No se aportan prueba medicas*



		Codi Sermide Verificació:	
Data i hora	Signat per Gaiano Coronado, Maria Teresa;		



suficientes que desvirtúen o modifiquen la valoración médica de las lesiones que le afectan”

(expediente administrativo folio 22, hecho no controvertido).



SEXTO.- Las patologías que sufre la actora, son las siguientes:

- Neoplasia mama derecha en el año 2020, tratada con tumorectomía con exeresis del ganglio centinela, mas quimioterapia y radioterapia.
- Actualmente recaída de carcicoma ductal invasivo (CDI) estadio IV, en región de neoplasia previa con metástasis pulmonares y a nivel hemisacro izquierda, con limitaciones funcionales.
- Osteoporosis.
- Migraña crónica.
- Trastorno adaptativo con humor mixto.

(documento nº 10 del ramo de la actora consistente en informe del serve de oncología médica del Hospital Germans Trias i Pujol; documento nº 1 del ramo de la demandada consistente en el informe OSMA en lo que le resulte perjudicial).

SÉPTIMO.- La base reguladora de la prestación, alcanza la cifra de 324,81 euros mensuales, con fecha de efectos 03/01/2022 respecto de la incapacidad permanente absoluta y 14/06/2022 respecto de la incapacidad permanente total.

(Así, por conformidad de las partes).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- De conformidad con el apartado 2º del Art. 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), se hace constar que los anteriores hechos son el resultado, de la falta de controversia sobre su contenido y de la valoración de la prueba practicada, tal y como se ha indicado entre paréntesis en cada ordinal factico.

SEGUNDO.- En la demanda, la parte actora impugna la resolución de la DP del INSS, por la que se denegó prestación por incapacidad permanente en grado alguno, y resolución que desestimo la reclamación previa en vía administrativa formulada por la actora contra la primera resolución.

Y ello por entender que el conjunto de patologías que padece impiden el realizar todo tipo de trabajo y subsidiariamente su trabajo habitual.

Por su parte el INSS se opone a lo pretendido por la actora e interesa la confirmación de las resoluciones impugnadas y ello por no concurrir los presupuestos legales para el reconocimiento de incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, solicitando la desestimación de la demanda.



Data i hora	



TERCERO.- Centrado el debate habrá que determinar si las patologías o lesiones que sufre la actora, afectan a su capacidad laboral y en qué medida. El concepto legal de incapacidad permanente se recoge en el art. 193 de la LRJSS, que la define como *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.*

La sentencia del TSJCat de 4 de diciembre de 2023, enumera las notas características que definen el concepto legal de incapacidad, admitidas por Jurisprudencia y doctrina, y que son:

1) *Alteración grave de la salud, lo que hace referencia a que las diversas enfermedades deben ser intelectualmente integradas y valorarse la totalidad de ellas en su conjunto, de tal modo, que aunque los diversos padecimientos que integren su estado patológico, considerados aisladamente, no determinen un grado de incapacidad, sí pueden llevar a tal conclusión, si se ponderan y valoran conjuntamente, con independencia de la contingencia, común o profesional, que las haya originado; exige también la norma un tratamiento médico previo y el alta en dicho tratamiento, cuya no finalización impide, temporalmente, la valoración.*

2) *El carácter objetivable de las reducciones anatómicas o funcionales ("susceptibles de determinación objetiva"), lo que implica la exigencia de que se pueda fijar un diagnóstico médico, de forma indudable de acuerdo con los criterios comúnmente aceptados de la ciencia médica, y huyendo de las meras especulaciones subjetivas, o de las vaguedades, inconcreciones o descripciones carentes de base científica.*

3) *La condición permanente y previsiblemente definitiva de las lesiones, esto es, incurables e irreversibles; siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de incapacidad 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. Por eso, el precepto que se comenta añade que "no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo". Y por eso también el art. 200 del mismo Texto Refundido prevé la posibilidad de revisión de las declaraciones de incapacidad permanente por agravación o mejoría. Y*

4) *La gravedad de las reducciones, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de "que disminuyan o anulen" su capacidad laboral en función de la profesión habitual o del grado de incapacidad que se postule; constituyéndose éste en el requisito central de la incapacidad permanente, pues*





resulta intrascendente una lesión -por grave que sea- que no incide en la capacidad laboral.

La incapacidad permanente se clasifica en grados y ello, en atención a la incidencia que la patología o patologías sufridas por el trabajador tengan en su capacidad laboral, dichos grados son los previstos en el artículo 194.4 de la LGSS de 2015 en la redacción prevista por la Disposición Transitoria 26 de la misma norma.

Respecto de los grados pretendidos por la actora de manera principal y subsidiaria dice así:

[...] 4. *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.*

5. *Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.*

Procede la incapacidad permanente absoluta siempre que las condiciones funcionales médicamente objetivables del trabajador le inhabiliten para cualquier trabajo que tenga una retribución ordinaria dentro del ámbito laboral (STS 23-3-88, 12-4-88). Es en tal sentido que se ha declarado que lo establecido en dicho precepto, al definir la incapacidad absoluta para todo trabajo, no debe ser objeto de una interpretación literal y rígida, que llevaría a una imposibilidad de su aplicación, sino que ha de serlo de forma flexible (TS 11-3-86).

Procede la incapacidad permanente total, cuando la limitaciones o mermas funcionales de carácter permanente consecuencia de las lesiones o patologías que padece el trabajador, le imposibiliten el desempeño de su profesión habitual, lo que necesariamente llevaría a relacionar las referidas limitaciones con las funciones y requerimientos de su profesión habitual, aquella que el trabajador está cualificado a realizar y a la que le haya destinado la empresa o pueda destinarle en la movilidad funcional.

CUARTO.- Para acreditar las limitaciones funcionales que dice padecer, la parte actora aporta informe pericial, contrario al presentado por el INSS. Siendo que tal caso, se atenderá a este último informe en lo que le resulte perjudicial y al dictamen en el que se sustenta la resolución administrativa impugnada, habida cuenta de que el mismo ha sido confeccionado por especialistas independientes e imparciales, y cuyas notas de objetividad y carácter público son notorias, siempre que la documental médica objetiva y posterior a la emisión de dicho dictamen no lo contradiga, destacando en este punto la virtualidad probatoria de aquella documental médica emitida por especialistas de la red pública de sanidad.



Data i hora	
-------------	--



En el presente caso la principal patología que sustenta la pretensión de la actora es de carácter oncológico, consta en autos informe reciente de fecha 09/05/2024 emitido por el servicio de oncología del Hospital Tries i Pujol, en el que figura el diagnóstico de CDI estadio 4 con metástasis pulmonar y a nivel hemisacro izquierda, se deriva al Institut Català d'Oncologia y se propone ensayo clínico. En dicho informe también se indica que tiene dolor en la zona sacra izquierda, un dolor limitante a actividades diarias. Por su parte la perito del INSS Dra. _____, en el acto de juicio, realizó aclaración respecto del informe aportado como documento nº 1 de la demandada, apreciando limitación derivada de dicha patología tras el referido y reciente diagnóstico.

Por lo tanto, la prueba practicada acreditaría que en la actualidad la patología que aqueja a la actora implica limitación funcional para cualquier tarea profesional incluso para actividades diarias, lo que conlleva la estimación de la demanda, en su pretensión principal.

QUINTO.- En virtud de lo establecido en los arts. 190 y 191 de la LRJS, contra esta sentencia cabe recurso de suplicación.

En virtud de todo lo expuesto, vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Que estimando la demanda interpuesta Dña. _____ frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en su pretension principal, debo declarar y declaro a la parte actora en situación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, con derecho al percibo de una prestación del 100% sobre una base reguladora mensual de 324,81 euros y con efectos desde 03/01/2022, sin perjuicio de los descuentos legales, revalorizaciones y mejoras que en su caso procedieran, a realizar en ejecución de la presente resolución, condenando a la entidad gestora citada a estar y pasar por esta declaración, al abono de la prestación y a las consecuencias derivadas de la misma.

Modo de impugnación: recurso de **SUPPLICACION**, ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, que debe ser anunciado en esta Oficina judicial en el plazo de **CINCO** días hábiles, contados desde el siguiente a su notificación (artículo 194 LRJS).

En el momento del anuncio, es necesario acreditar el haber efectuado en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Órgano judicial, la constitución de un depósito por importe de 300 euros; y, si la sentencia impugnada ha condenado al pago de una



[Espacio para datos de identificación]		[Espacio para datos de identificación]	
[Espacio para datos de identificación]			



cantidad, también se debe acreditar haber consignado dicha cantidad en la referida Cuenta, en el momento del anuncio. Esta consignación en metálico puede sustituirse por el aseguramiento mediante aval bancario solidario y pagadero a primer requerimiento emitido por una entidad de crédito. Y todo ello, sin perjuicio de las tasas legalmente aplicables (artículos 229 y 230 LRJS).

Están exentos de consignar el depósito y la cantidad referida aquél que ostente la condición de trabajador, causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, así como las personas físicas y jurídicas y demás organismos indicados en el art. 229.4 LRJS.

Lo acuerdo y firmo.
La Magistrada

Puede consultar el estado de su expediente en el área privada de sejudicial.gencat.cat

Los interesados quedan informados de que sus datos personales han sido incorporados al fichero de asuntos de esta Oficina Judicial, donde se conservarán con carácter de confidencial, bajo la salvaguarda y responsabilidad de la misma, dónde serán tratados con la máxima diligencia.

Quedan informados de que los datos contenidos en estos documentos son reservados o confidenciales y que el tratamiento que pueda hacerse de los mismos, queda sometido a la legalidad vigente.

Los datos personales que las partes conozcan a través del proceso deberán ser tratados por éstas de conformidad con la normativa general de protección de datos. Esta obligación incumbe a los profesionales que representan y asisten a las partes, así como a cualquier otro que intervenga en el procedimiento.

El uso ilegítimo de los mismos, podrá dar lugar a las responsabilidades establecidas legalmente.

En relación con el tratamiento de datos con fines jurisdiccionales, los derechos de información, acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación se tramitarán conforme a las normas que resulten de aplicación en el proceso en que los datos fueron recabados. Estos derechos deberán ejercitarse ante el órgano judicial u oficina judicial en el que se tramita el procedimiento, y las peticiones deberán resolverse por quien tenga la competencia atribuida en la normativa orgánica y procesal.

Todo ello conforme a lo previsto en el Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en la Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y en el Capítulo I Bis, del Título III del Libro III de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.





www.TribunalMedico.com



Fecha i hora	