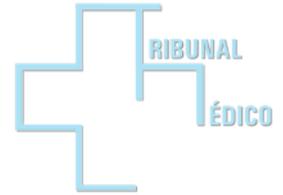




Juzgado de lo Social nº 4 de Tarragona

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

TEL.: 977921921
FAX: 977921922
E-MAIL: social4.tarragona@xij.gencat.cat



N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto:
Pagos por transferencia bancaria:
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 4 de Tarragona
Concepto:

Parte demandante/ejecutante:

Abogado/a:

Graduado/a social:

Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS), TRESORERIA GENERAL DE LA SEURETAT SOCIAL

Abogado/a:

Graduado/a social:

SENTENCIA

En Tarragona, a 9 de diciembre de 2024

Vistos por mí, D.ª María Moreno Ortiz, Jueza del Juzgado de lo Social nº 4 de Tarragona, los presentes autos sobre incapacidad permanente total, registrados bajo el número [redacted] seguidos a instancia de D. [redacted] asistido de la Letrada D.ª [redacted] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, asistidos de la Letrada de la Administración de la Seguridad Social D.ª [redacted].

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 24 de abril de 2023 fue turnada a este Juzgado demanda sobre incapacidad permanente formulada por la indicada parte actora frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, en la que, previa alegación de los hechos que consideró aplicables al caso, se concluye la demanda suplicando que, admitida la misma y los documentos acompañados, se tenga por promovida demanda y se dicte



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: http://www.tribunalmedico.com		Codi Secur de Verificació:	
Data i hora 09/12/2024 13:57	Signat per Moreno Ortiz, María:		



incapacidad permanente, definida por el artículo 193.1 de la Ley General de la Seguridad Social 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. Añade el mismo precepto 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”*.

Las notas características que definen el concepto legal de la incapacidad permanente son tres:

1º Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables y *“susceptibles de determinación objetiva”*, es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado.

2º Que sean *“previsiblemente definitivas”*, esto es, incurables, 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.

3º Que las reducciones sean graves, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de *“que disminuyan o anulen su capacidad laboral”* en una escala gradual que abarca el mínimo de un 33% de disminución en el rendimiento normal para su profesión habitual —incapacidad permanente parcial—, la incapacidad para la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma —incapacidad permanente total— y la anulación de la capacidad laboral, hasta el punto de impedir el desempeño de cualquier profesión reglada —incapacidad permanente absoluta—.

En concreto, la parte demandante solicita la declaración de incapacidad permanente total, definida en el apartado 4 del art. 194 de la LGSS (en la redacción aplicable en virtud de la Disposición Transitoria 26ª) en los siguientes términos: *“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”*. En concreto, solicita el reconocimiento de incapacidad permanente total cualificada, por lo que se entiende en nuestro derecho (atendiendo a los artículos 196.2 LGSS, 41 y 42 de la Ley 53/2002, de 30 de diciembre, el Real Decreto



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: www.tribunalmedico.com		Codi Segur de Verificació: 091220241357	
Data i hora 09/12/2024 13:57		Signat per Moreno Ortiz, Maria:	



463/2003., de 25 de abril, y el artículo 6 del Decreto 1646/72., de 23 de junio) aquella en la que por la edad, falta la preparación y otras circunstancias sociolaborales sea difícil que el incapaz encuentre un nuevo empleo, supuesto en el que su pensión se incrementa en el 20 por 100 de la base reguladora de misma, durante los periodos de inactividad laboral.

El INSS se opone a dicha solicitud ante el carácter de sus patologías, que no tienen carácter definitivo.

Con carácter general en los litigios sobre incapacidad permanente (modalidad contributiva) por disconformidad entre las partes sobre si procede o no el reconocimiento de tal situación o del grado a establecer, el sistema legal instaurado por el régimen normativo (artículos 137 y siguientes de R.D-Leg. 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), y sus disposiciones complementarias), parte de la consolidación o irreversibilidad de las enfermedades y sus secuelas. De esta forma, el régimen legal descansa sobre la valoración de las secuelas y su proyección invalidante respecto a la capacidad residual laboral del trabajador. Resultan pues, indiferentes, las dolencias que aquejan al trabajador, siendo lo verdaderamente trascendente las secuelas que acredite, esto es, las limitaciones orgánico-funcionales que éstas producen, sean psíquicas o físicas. De esta suerte, el precepto citado clasifica dicha invalidez en cuatro grados de incapacidad permanente (a los que habría que sumar, como una variante inferior en la escala, las lesiones permanentes no invalidantes, que sólo se producen cuando la contingencia se deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional).

Tales grados son los siguientes:

- a) La incapacidad permanente parcial (IPP), que responde a la situación en la que el menoscabo laboral de las secuelas supera el 33% del rendimiento normal para su profesión habitual, pero sin llegar a impedirle realizar las tareas fundamentales de la misma.
- b) La incapacidad permanente total (IPT) para la realización del trabajo habitual (IPT), en la que las secuelas tienen mayor proyección invalidante, pues impiden al trabajador la realización de todas o las fundamentales tareas de su profesión



Doc. electrònic garantit amb signatura-e Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 09/12/2024 13:57		Signat per Moreno Ortiz, Maria:	



habitual. Esta situación se califica (con el incremento del 20% en la prestación) cuando el trabajador haya cumplido los 55 años de edad, por presumirse la imposibilidad de encontrar otro empleo distinto al de su profesión.

c) La incapacidad permanente absoluta (IPA), que cubre la situación del trabajador en la que esas limitaciones orgánico-funcionales le impiden realizar cualquier labor retributiva con un mínimo de rendimiento y profesionalidad.

d) La gran invalidez, que procede cuando el trabajador no puede realizar, por sí mismo, los actos más esenciales de su vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos, necesitando para ello la ayuda de un tercero.

TERCERO.- Partiendo del contexto normativo y jurisprudencial expuesto, y aplicándolo al presente caso, se concluye que las dolencias que afectan a la parte demandante y que se hacen constar en la relación de hechos probados la inhabilitan para el ejercicio de su profesión habitual de taxista.

Debemos tener en cuenta la sentencia del TSJ de Cataluña de fecha 4 de enero de 2018, que recoge que es importante analizar los informes médicos aportados por las partes sin que ninguna enfermedad pueda apriorísticamente per se, causar la incapacidad si que se tiene que valorar caso por caso y relación al paciente, dando más relevancia a los informes emitidos por entidades públicas, así como teniendo en cuenta que conforme al art 143.4 LRJS señala que "En el proceso no podrán aducirse por ninguna de las partes hechos distintos de los alegados en el expediente administrativo, salvo en cuanto a los hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad".

Hay que partir del dictamen de ICAM de 20 de diciembre de 2022, conforme al que la parte demandante presenta las siguientes lesiones: *IQ 2019 prótesis total rodilla derecha, coxartrosis derecha, leve limitación funcional*. En el mismo se concluye que procede la reincorporación laboral, sin presunción de incapacidad permanente y que, en su caso, procederá la baja si se da una reagudización.

Por la parte actora se aportan diversos informes médicos de Traumatología que deben ser tenidos en cuenta.

Como documento nº 8, se aporta informe de 27 de octubre de 2022, conforme al que el paciente toma palexia y enantyum de forma diaria, en EF de constata balance articular rodilla 0/95, no derrame articular, no signos inflamatorios, en



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://www.tribunalmedico.com/verificar		Codi Segur de Verificació: 1234567890
Data i hora 09/12/2024 13:57	Signat per Moreno Ortiz, Maria;	



RX se constata PTR sin signos aflojamiento, coxartrosis derecha. Se recoge que si empeora se propondrá prótesis de cadera derecha.

Como documento nº 9, se aporta informe de 31 de enero de 2023, que recoge el uso de bastón de forma continuada, si bien RX PTR sin signos de aflojamiento. Se indica que la RX de cadera no muestra patología avanzada de cadera, y que se solicita RNM de cadera y nueva gammagrafía ósea para decisión terapéutica, concluyéndose "incapacidad funcional evidente y cojera".

En RMN de marzo de 2023 se concluye una leve asimetría en la musculatura pélvica y muslos, e hipertrófica de los anteriores en la hemipelvis derecha, si bien sin derrames articulares ni hernias. En informe de asistencia de abril de 2023, tras la RMN y la constatación de asimetría en la musculatura pélvica, se determina que la pérdida de altura de la articulación de la cadera no justifica de momento cirugía protésica, con gammagrafía dentro de la normalidad y sin afectación articular.

El último de ellos, documento nº 13, se trata de informe de COT de 24 de octubre de 2024, es decir, de fecha muy reciente, conforme al que el actor precisa bastón para caminar y analgésicos diarios, presenta coxartrosis derecha y dificultad para conducción de larga distancia.

Pese a las conclusiones del CEI, entiendo que las patologías que presenta la parte actora son permanentes e implican una limitación funcional en relación los requerimientos propios de su profesión de taxista, que implica lógicamente conducción diaria.

Es por ello que la parte actora debe ser declarada en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual derivada de la contingencia de enfermedad común, con obligación de abono de la prestación por parte del INSS; y ello sobre la base reguladora que no es objeto de controversia.

La cuantía de la prestación económica en el caso de incapacidad permanente total se determina de conformidad con lo establecido por la Ley General de la Seguridad Social y atendida la edad de la parte demandante la pensión vitalicia ascenderá al equivalente al 55% de su base reguladora.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 09/12/2024 13:57	Signat per Moreno Ortiz, Maria:	



QUINTO.- En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 97.4 de la LRJS se advierte a las partes que la presente resolución no es firme y que contra ella puede interponerse recurso de suplicación con todos los requisitos que en el fallo se señalan, según se desprende del art. 191.3.c) de la LRJS.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación.

FALLO

Que estimo la demanda interpuesta por D. [Nombre] al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y, en consecuencia, declaro que D.

[Nombre] se encuentra en una situación de incapacidad permanente en grado TOTAL, derivada de enfermedad común, y condeno al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a que abone a la demandante una pensión vitalicia mensual equivalente al 55% de su base reguladora de 760,67 euros más las pagas extras y la revalorización y mínimos que en su caso procedan, y con efectos jurídicos desde el día 20 de diciembre de 2022 (descontando, en su caso, las prestaciones percibidas de carácter incompatible).

Incorpórese la presente sentencia al libro correspondiente, expídase testimonio para su unión a los autos, y hágase saber a las partes que contra ella cabe recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, recurso que habrá de anunciarse ante este Juzgado en el plazo de cinco días a contar desde el siguiente al de la notificación de esta resolución. Además, la entidad gestora deberá presentar, al anunciar el recurso, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y que lo seguirá puntualmente durante la tramitación del recurso, conforme a lo preceptuado en el artículo 230 de la LRJS.

Así por esta mi sentencia lo pronuncio, mando y firmo. D.^a María Moreno Ortiz, jueza del Juzgado de lo Social nº 4 de Tarragona.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora	Signat per Moreno Ortiz, Maria;	
09/12/2024	13.57	