



Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona

Avenida Gran Via de las Cortes Catalanas, 111, 3ª planta (edifici 9) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874599
FAX: 938844910
E-MAIL: social71

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para Ingresos en caja, Concepto: 5207000062024524
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3589
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona
Concepto: 52070000620

N.I.G.: 08019444

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Parte demandante/ejecutante:

Abogado/a:

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

SENTENCIA Nº

En la ciudad de Barcelona, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco.

Vistos por Don Francisco Javier Martínez Cano, Magistrado del Juzgado de lo Social número Siete de Barcelona, los autos de juicio verbal del orden social registrados con el número en materia de Seguridad Social sobre reclamación de Incapacidad Permanente, a instancia de Don con DNI nº representado y asistido por la Letrada Doña contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ambos representados y asistidos por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social Don procede resolver con base en los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 4 de marzo de 2024, Don presentó demanda contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en la que, tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que tuvo por conveniente, interesaba que se dictase sentencia estimatoria de sus pretensiones.

SEGUNDO.- Turnada a este Juzgado y admitida a trámite la demanda rectora de las presentes actuaciones, se dio traslado de la misma a la Entidad Gestora demandada y se convocó a las partes a juicio oral el día 30 de octubre de 2025, procediéndose a la celebración del mismo el día señalado con asistencia de todas las partes convocadas. Abierto el acto, la parte actora se afirmó y ratificó en su escrito de demanda, interesando que se deje sin efecto la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 29 de enero de 2024, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 22 de noviembre de 2023 (fecha de salida 23 de noviembre de 2023), por la que se denegó al actor la prestación de Incapacidad Permanente, y, en consecuencia, que se le declare en situación de Incapacidad Permanente por causa de enfermedad común en el grado de Absoluta para todo trabajo o, subsidiariamente, en el grado



Doc. electrónico garantizado con firma electrónica. Dirección web por verificar: https://e-justicia.gencat.cat/API/consultaCSV.html		Codi Segur de verificació:
Data i hora 08/12/2025 14:20		



de Total para su profesión habitual de oficial de la construcción, con todos los derechos inherentes a tal declaración, condenando a la Entidad Gestora y al Servicio Común codemandados a estar y pasar por las consecuencias legales de dicha declaración y a abonar la prestación económica correspondiente, con las actualizaciones que correspondan. Expuestas las pretensiones de la parte actora y solicitado por ésta el recibimiento del pleito a prueba, la parte demandada manifestó oposición a las mismas por las razones que quedaron expuestas en el acta registrada al efecto, solicitando, asimismo el recibimiento del pleito a prueba. Acto seguido, se practicaron las pruebas propuestas y admitidas, quedando unidos a los autos los documentos aportados, y, tras formular las partes sus conclusiones a la vista del resultado de la prueba practicada, se declaró concluso el acto del juicio y vistas las actuaciones para dictar Sentencia.

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

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Don [redacted] con DNI nº [redacted] nacido el 8 de diciembre de 1968, figura afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con el nº [redacted], siendo su profesión habitual la de oficial primera de la construcción.

(Hechos no controvertidos. En cualquier caso, tales datos constan incorporados al Dictamen Propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de 8 de noviembre de 2023; expediente administrativo).

SEGUNDO.- El Sr. [redacted] causó un proceso de incapacidad temporal en fecha 26 de octubre de 2021, derivado de la contingencia de enfermedad común, con el diagnóstico de "artrosis de primera articulación carpometacarpiana no especificada", emitiéndose dictamen médico de control de la incapacidad temporal post prórroga por parte del Médico Evaluador adscrito a la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 26 de octubre de 2023, cuyo contenido se tiene íntegramente por reproducido a los efectos de integrar el presente hecho probado y en el que se indica que el actor presenta un diagnóstico y unas limitaciones funcionales de "rizartrosis bilateral, tratado IQ IZQ (Jun-23) con buena evolución. Actualmente con funcionalidad conservada. Poliartralgias en contexto de fibromialgia, trastorno artrósico múltiples localizaciones y trastorno distímico, en seguimiento, tratamiento y control, actualmente sin signos agudos ni limitaciones funcionales", efectuando propuesta de alta para reincorporación laboral.

(Dictamen médico de la Subdirección General de Evaluaciones Médicas de fecha 26 de octubre de 2023; expediente administrativo).

TERCERO.- Incoado y seguido por sus trámites el correspondiente expediente administrativo de incapacidad permanente, registrado con número [redacted] recayó en el mismo Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 22 de noviembre de 2023 (fecha de salida 23 de noviembre de 2023), por la que se deniega al actor el reconocimiento de la prestación de incapacidad permanente "por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una incapacidad permanente, según lo dispuesto en el artículo 194 de la Ley General de la Seguridad Social, (...), en relación con el artículo 193.1 de la misma disposición". Dicha Resolución fue dictada con base en el Dictamen Propuesta emitido por la Comisión de Evaluación de Incapacidades el 8 de noviembre de 2023, en el que se valora el mismo cuadro clínico residual establecido en el previo dictamen médico emitido por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas, tal



Doc. electrónico garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/IAPI/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: [redacted]	
Data i hora 08/12/2023 14:20		Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	



como queda descrito en el ordinal precedente, y se propone la no calificación del trabajador como incapacitado permanente, por no presentar reducciones anatómicas o funcionales que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

(Dictamen Propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 8 de noviembre de 2023 y Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de 22 de noviembre de 2023; expediente administrativo).

CUARTO.- El actor formuló reclamación previa mediante escrito presentado en fecha 5 de diciembre de 2023, siendo desestimada y agotada la vía administrativa previa por Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 29 de enero de 2024, por entender que las lesiones que padece fueron valoradas objetivamente por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 26 de octubre de 2023 y que no se aportan pruebas médicas suficientes que desvirtúen o modifiquen la valoración médica de dichas lesiones.

(Escrito de reclamación previa, justificante de presentación electrónica y Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 29 de enero de 2024; expediente administrativo).

QUINTO.- El demandante presenta el siguiente cuadro clínico residual: (a) Fibromialgia refractaria al tratamiento, en seguimiento por reumatología, presentando artromialgias generalizadas de años de evolución, acompañadas de astenia intensa y un trastorno del sueño; (b) Coxartrosis bilateral; (c) Lumbociatalgia crónica, en contexto de espondilolistesis L4-L5 y L5-S1, discopatías degenerativas y severas artropatías facetarias en L4-L5 y L5-S1, que condicionan una estenosis de los forámenes de conjunción en los niveles mencionados; (d) Rizartrosis bilateral intervenida quirúrgicamente de las dos manos; (e) Omalgia bilateral de larga evolución, en contexto de tendinitis del supraespinoso y hombro doloroso bilateral, con limitación en la abducción y rotación interna; (f) Meniscopatía crónica y gonartrosis femoropatelar, con gonalgia bilateral de larga evolución de predominio derecho, que asocia una trocanteritis izquierda; y (g) Síndrome ansioso-depresivo persistente. El actor ha seguido tratamiento rehabilitador y con infiltraciones y tiene actualmente pautado tratamiento con Fentanilo a dosis altas, a pesar de lo cual persiste un cuadro de dolor que aumenta progresivamente, estando pendiente de visita con la Unidad del Dolor. Además, sigue tratamiento psicofarmacológico ansiolítico y antidepresivo crónico.

(Informe de ecografía de fecha 7 de marzo de 2022; documento 1 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe de gammagrafía ósea de fecha 9 de junio de 2022; documento 3 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe de resonancia magnética de rodilla derecha de fecha 12 de noviembre de 2023; documento 18 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe de resonancia magnética lumbar de fecha 25 de febrero de 2024; documento 21 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe de Urgencias del Hospital Parc Taulí de Sabadell de fecha 29 de octubre de 2022; documento 6 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe de Rehabilitación de fecha 20 de febrero de 2023; documento 7 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informes del servicio de Medicina de Familia de fechas 5 de mayo de 2023, 3 de octubre de 2023, 23 de octubre de 2024 y 27 de agosto de 2025; documentos 8, 17, 31 y 36 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe del servicio de Reumatología del Hospital Parc Taulí de Sabadell de fecha 12 de junio de 2023; documento 10 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe del servicio de Reumatología del Hospital Parc Taulí de Sabadell de fecha 7 de julio de 2023; documento 12 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Parc Taulí de fecha 23 de octubre de 2024; documento 30 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe del mismo servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de fecha 24 de marzo de 2025; documento 33 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, informe de Psiquiatría de fecha 6 de marzo de 2024; documento 20 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, pericia prestada por el Dr. Don sobre la base del dictamen pericial médico de fecha 10 de octubre de 2025, que se aporta como documento 40 del ramo de prueba de la parte actora).



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/IAPI/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 08/12/2025 14:20		Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	



El actor tiene reconocido un grado de discapacidad del 81%, superando el baremo de movilidad reducida y de necesidad de concurso de tercera persona, por presentar una espondilosis lumbar, un síndrome de fibromialgia, un trastorno adaptativo con ansiedad, una meniscopatía, una artrosis en articulación carpometacarpiana, una condropatía rotuliana y un síndrome de túnel carpiano, con efectos de fecha 5 de octubre de 2023, así como un grado I de dependencia, con una puntuación de 027, que se corresponde con un grado de dependencia moderada, con efectos de fecha 9 de julio de 2025.

(Dictamen propuesta de calificación y reconocimiento de grado de discapacidad y resolución de reconocimiento de grado de discapacidad de fecha 10 de julio de 2025; documento 42 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, resolución de calificación de grado de dependencia de fecha 9 de julio de 2025; documento 41 del ramo de prueba de la parte actora).

SEXTO.- La profesión de oficial de la construcción, encuadrada en el Código CNO-11: 7121 (albañiles) de la Guía de valoración profesional elaborada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, comporta la realización de las siguientes tareas: colocar piedras, ladrillos macizos o huecos y otros elementos de construcción similares para edificar o reparar muros, tabiques, chimeneas y otras obras; construir aceras, bordillos y calzadas de piedra; extender con la pala la argamasa sobre los ladrillos o piezas de construcción; comprobar con el nivel y la plomada la horizontalidad y verticalidad de la estructura a medida que avanzan las obras; desempeñar tareas afines; supervisar a otros trabajadores.

Dicha profesión se caracteriza por implicar elevados requerimientos funcionales (grado 3 sobre 4) de carga física, de manejo de cargas, de carga biomecánica sobre la columna cervico-dorso-lumbar y todas las articulaciones, deambulación y marcha por terreno irregular, así como moderados requerimientos funcionales (grado 2 sobre 4) de bipedestación. Por otra parte, implica exigencias de carga mental de carácter leve-moderado (grados 1/2 sobre 4).

(Guía de valoración profesional elaborada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, según el epígrafe de actividad indicado en la propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 8 de noviembre de 2023; página 38 del expediente administrativo).

SÉPTIMO.- La base reguladora de la prestación de Incapacidad Permanente solicitada asciende a 1.748,65 euros mensuales, debiendo percibirse, en su caso, en porcentaje del 100% en el caso de la incapacidad permanente absoluta o en porcentaje del 55% en el caso de la incapacidad permanente total, sin perjuicio de la posibilidad de que este último porcentaje se incremente en un 20% adicional, hasta alcanzar el 75%, durante los periodos de inactividad laboral.

La fecha de efectos de la prestación sería el día 26 de octubre de 2023 para la incapacidad permanente absoluta y el día 23 de noviembre de 2023 para la incapacidad permanente total, sin perjuicio de las mejoras y revalorizaciones que legalmente procedan y de la posible regularización, en su caso, por parte de la Entidad Gestora demandada.

(Circunstancias de la prestación de Incapacidad Permanente que no resultan controvertidas. En cualquier caso, obra en el expediente administrativo el correspondiente anexo de base reguladora; página 42 del expediente administrativo).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se declara la competencia de este Juzgado para conocer de las cuestiones suscitadas, tanto por la condición de los litigantes como por razón de la materia y



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/IAPI/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: RL	
Data i hora 08/12/2025 14:20		Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



el territorio, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, 2.o), 6 y 10 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social y artículos 9.5 y 93 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

SEGUNDO.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 97.2 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, los hechos que se declaran probados lo han sido con base en la apreciación conjunta y ponderada de la prueba practicada, consistente en los documentos aportados por las partes, incluido el expediente administrativo aportado por la Entidad Gestora demandada, y la pericia prestada en el acto del juicio por el Dr. Don

sobre la base del dictamen pericial médico de fecha 10 de octubre de 2025, que se aporta como documento 40 del ramo de prueba de la parte actora, y la pericia prestada por el Dr. Don , sobre la base del dictamen pericial médico de fecha 10 de septiembre de 2025, aportado como documento 1 del ramo de prueba de la Entidad Gestora demandada, destacando los elementos de convicción que se indican en el anterior relato fáctico.

TERCERO.- Sobre la base de los hechos declarados probados, la parte actora interesa que se deje sin efecto la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 29 de enero de 2024, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 22 de noviembre de 2023 (fecha de salida 23 de noviembre de 2023), por la que se denegó al actor la prestación de Incapacidad Permanente, y, en consecuencia, que se le declarara en situación de Incapacidad Permanente por causa de enfermedad común en el grado de Absoluta para todo trabajo o, subsidiariamente, en el grado de Total para su profesión habitual de oficial de la construcción, con todos los derechos inherentes a tal declaración, condenando a la Entidad Gestora y al Servicio Común codemandados a estar y pasar por las consecuencias legales de dicha declaración y a abonar la prestación económica correspondiente, con las actualizaciones que correspondan.

En apoyo de su pretensión, sostiene el actor que las patologías y limitaciones funcionales que presenta, tal como quedan descritas en los hechos tercero y sexto de su escrito de demanda, le impiden desarrollar cualquier tipo de actividad laboral con un mínimo de eficacia, profesionalidad y rendimiento y, en cualquier caso, le impiden desempeñar las tareas fundamentales de su profesión habitual de oficial de la construcción.

Por su parte, la Entidad Gestora y el Servicio Común codemandados se oponen a las pretensiones deducidas de contrario y solicitan que sea confirmada la resolución impugnada, reproduciendo los argumentos contenidos en la misma y poniendo en valor las consideraciones del Médico Evaluador adscrito a la Subdirección General de Evaluaciones Médicas, quien no aprecia limitaciones funcionales significativas que hagan al actor tributario de ningún grado de incapacidad permanente.

CUARTO.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 193.1 del Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, "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".

De acuerdo con el referido precepto, la incapacidad permanente configurada en la acción protectora de la Seguridad Social es de tipo profesional y, por ello, en orden a



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://cat.justicia.gencat.cat/IAF/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 06/12/2025 14:20		Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	



determinar el grado de incapacidad, habrá que partir de las lesiones que presenta el beneficiario y valorar su capacidad residual para poder realizar cualquier actividad profesional o bien para poder prestar la que haya venido siendo su profesión habitual, en atención a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS de 6 de noviembre de 1987), y sin que puedan tomarse en consideración las circunstancias subjetivas de edad, preparación profesional y restantes de tipo económico y social que concurren, que no pueden configurar grado de incapacidad superior al que corresponda por razones objetivas de carácter médico, exclusivamente (SSTS de 23 de marzo de 1987 y de 14 de abril de 1988).

La calificación de la incapacidad permanente ha de sujetarse a lo establecido en el artículo 194 del Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, según el cual la incapacidad permanente se clasificará en los siguientes grados: Incapacidad permanente parcial, Incapacidad permanente total, Incapacidad permanente absoluta y Gran invalidez. A los efectos del presente proceso, interesa definir, con carácter previo, la Incapacidad Permanente en grado de Absoluta, cuyo reconocimiento se solicita con carácter principal, y en grado de Total, solicitada con carácter subsidiario para el caso de no apreciarse la anterior, debiendo tener presente que, de acuerdo con el precepto de referencia, 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 cuyo efecto 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 aquélla estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente, previendo el apartado 3 de dicho precepto que *"la lista de enfermedades, la valoración de las mismas, a efectos de la reducción de la capacidad de trabajo, y la determinación de los distintos grados de incapacidad, así como el régimen de incompatibilidades de los mismos, serán objeto de desarrollo reglamentario por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social"*.

A falta de dicho desarrollo reglamentario, y en atención al texto del apartado 5 del referido precepto, según la Disposición transitoria vigésima sexta de la Ley General de la Seguridad Social, debe entenderse por Incapacidad Permanente Absoluta la que inhabilite por completo al trabajador para el ejercicio de toda profesión u oficio. De este modo, deberá declararse la Incapacidad Permanente en grado de Absoluta cuando resulte una inhabilitación completa del trabajador para toda profesión u oficio, al no estar en condiciones de acometer ningún quehacer productivo, porque las aptitudes que le restan carecen de suficiente relevancia en el mundo económico para concertar alguna relación de trabajo retribuida (SSTS de 18 y 25 de enero de 1988), implicando no sólo la posibilidad de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante toda la jornada (STS de 25 de marzo de 1988) y efectuar allí cualquier tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, sujetándose a un horario y con las exigencias de todo orden que comporta la integración en una empresa, dentro de un orden establecido y en interrelación con otros compañeros (SSTS de 12 de julio de 1986 y de 30 de septiembre de 1986), y sin que sea exigible un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia por el empresario (STS de 21 de enero de 1988). En consecuencia, habrá invalidez absoluta siempre que las condiciones funcionales médicamente objetivables del trabajador le inhabiliten para cualquier trabajo que tenga una retribución ordinaria dentro del ámbito laboral (SSTS de 23 de marzo de 1988 y de 12 de abril de 1988). Es en tal sentido que se ha declarado que lo preceptuado en el artículo 137.5 LGSS, al definir la Incapacidad Permanente Absoluta para todo trabajo, no debe ser objeto de una interpretación literal y rígida, que llevaría a la imposibilidad de su aplicación, sino que ha de serlo de forma flexible (STS de 11 de marzo de 1986).



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejustat.justicia.gencat.cat/IAIP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/12/2025 14:20	Signat per Martínez Cabo, Francisco Javier	



Por otra parte, en atención a lo dispuesto en el apartado 4 del mismo artículo 194 de la Ley General de la Seguridad Social, según el texto vigente por aplicación de la Disposición transitoria vigésima sexta de la misma, debe entenderse por Incapacidad Permanente Total la que inhabilite al trabajador para realizar todas o las fundamentales tareas de la que haya venido siendo su profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. En consecuencia, procederá declarar la Incapacidad Permanente Total cuando las lesiones padecidas por el beneficiario le inhabilitan para desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia (STS de 26 de febrero de 1979) y con rendimiento económico aprovechable, pero conservando capacidad residual suficiente para desarrollar otra actividad distinta, y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia (SS/TS de 6 de febrero y 6 de noviembre de 1987).

En el supuesto de autos, las tareas fundamentales y los requerimientos físicos y funcionales que habrán de tomarse en consideración en orden a valorar la afectación del actor a una incapacidad permanente en el grado de total serán los propios de la profesión habitual de oficial de la construcción, extremo éste sobre el que no se ha suscitado controversia, debiendo tener en cuenta a tal efecto las que se describen en la Guía de valoración profesional elaborada por el propio Instituto Nacional de la Seguridad Social, concretamente la del epígrafe codificado CNO-11: 7121, según se indica en la propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 8 de noviembre de 2023 (página 38 del expediente administrativo). Se tiene por reproducida en este punto la descripción de tareas y requerimientos funcionales que se contiene en el ordinal séptimo del relato fáctico de la presente sentencia, en aras a lograr una mayor economía procesal.

QUINTO.- Siguiendo la doctrina expuesta en el fundamento de derecho precedente, ha podido constatar que las lesiones que presenta el Sr. [redacted] y las reducciones funcionales derivadas de las mismas, señaladas en el ordinal quinto del relato fáctico de la presente sentencia, no limitan su capacidad de trabajo hasta el punto de abolir o anular por completo la misma, pero sí le impiden realizar las tareas fundamentales de su profesión habitual de oficial primera de la construcción, atendidas fundamentalmente los elevados requerimientos de requerimientos funcionales de carga física, de manejo de cargas, de carga biomecánica sobre la columna cervico-dorso-lumbar y todas las articulaciones, deambulación y marcha por terreno irregular, de modo que su estado actual ha de quedar subsumido en la situación protegida por la prestación de Incapacidad Permanente en grado de Total para su profesión habitual, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 194.4 del Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, en relación con el artículo 193.1 del mismo texto legal, por las razones que se seguidamente se expondrán por las razones que se seguidamente se expondrán.

En efecto, con carácter previo cabe destacar que de la valoración conjunta de los distintos informes médicos que se relacionan al pie del referido hecho probado, se desprende que el actor presenta el siguiente cuadro clínico residual: (a) Fibromialgia refractaria al tratamiento, en seguimiento por reumatología, presentando artromialgias generalizadas de años de evolución, acompañadas de astenia intensa y un trastorno del sueño; (b) Coxartrosis bilateral; (c) Lumbociatalgia crónica, en contexto de espondilolistesis L4-L5 y L5-S1, discopatías degenerativas y severas artropatías facetarias en L4-L5 y L5-S1, que condicionan una estenosis de los forámenes de conjunción en los niveles mencionados; (d) Rizartrosis bilateral intervenida quirúrgicamente de las dos manos; (e) Omalgia bilateral de larga evolución, en contexto de tendinitis del supraespinoso y hombro doloroso bilateral, con limitación en la abducción y rotación interna; (f) Meniscopatía crónica y gonartrosis



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 08/12/2025 14:28		Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	



femoropatelar, con gonalgia bilateral de larga evolución de predominio derecho, que asocia una trocanteritis izquierda; y (g) Síndrome ansioso-depresivo persistente. El actor ha seguido tratamiento rehabilitador y con infiltraciones y tiene actualmente pautado tratamiento con Fentanilo a dosis altas, a pesar de lo cual persiste un cuadro de dolor que aumenta progresivamente, estando pendiente de visita con la Unidad del Dolor. Además, sigue tratamiento psicofarmacológico ansiolítico y antidepresivo crónico.

En efecto, de los informes del servicio de Medicina de Familia de fechas 5 de mayo de 2023, 3 de octubre de 2023, 23 de octubre de 2024 y 27 de agosto de 2025 (documentos 8, 17, 31 y 36 del ramo de prueba de la parte actora) se describen los siguientes antecedentes patológicos activos relevantes: (a) Coxartrosis, hombro doloroso y artromialgias, indicando que el actor presenta artromialgias generalizadas de larga evolución, con muy poca respuesta a la pauta analgésica habitual y aumento progresivo del dolor en los últimos meses; (b) Posible estenosis de canal lumbar, según resultado de la resonancia magnética realizada en marzo de 2024, en tratamiento con Fentanilo a dosis altas y estando pendiente de visita con la Unidad del Dolor; (c) Fibromialgia, en seguimiento y control por Reumatología, presentando artromialgias generalizadas de años de evolución, acompañadas de astenia intensa, trastorno del sueño y un síndrome ansioso-depresivo muy manifiesto que empeora la percepción de dolor, siendo refractaria la enfermedad a todo tipo de analgésicos y antiinflamatorios, precisando, además, tratamiento ansiolítico y antidepresivo crónico; (d) Rizartrrosis bilateral, tratada con infiltraciones y férula de descarga con poca respuesta, a pesar de lo cual persistía la clínica dolorosa, razón por la cual fue intervenido quirúrgicamente de las dos manos; (e) Meniscopatía crónica, con gonalgia bilateral de larga evolución de predominio derecho; (f) Trocanteritis izquierda por la meniscopatía izquierda y la limitación a la deambulación, tratada con infiltración con mejoría parcial del dolor; (g) Omalgia bilateral de larga evolución, con limitación en la abducción y rotación interna, en el contexto de tendinopatía crónica de los tendones supraespinosos, de predominio izquierdo, agravándose el cuadro por una bursitis, que fue tratada con infiltraciones; y (h) Síndrome ansioso-depresivo, en tratamiento psicofarmacológico antidepresivo, a pesar del cual se produce un empeoramiento progresivo de la sintomatología ansioso-depresiva en contexto de mal control del dolor, falta de respuesta al tratamiento analgésico, limitación funcional en sus actividades habituales y pérdida ponderal de la que se desconoce la causa, siendo derivado el actor a Salud Mental en septiembre de 2022, obrando en las actuaciones un informe de Psiquiatría de fecha 6 de marzo de 2024 (documento 20 del ramo de prueba de la parte actora) que confirma un diagnóstico de trastorno adaptativo con ansiedad. En definitiva, el servicio de Medicina de Familia informa que se trata de un paciente con Fibromialgia y artrosis de múltiples localizaciones con escasa respuesta a infiltraciones (rizartrrosis, hombro doloroso), así como patología ansioso-depresiva con mal control del dolor a pesar de tomar múltiples tratamientos, todo lo cual le provoca una limitación funcional y afectación de su calidad de vida secundaria a la enfermedad.

Las observaciones del servicio de Medicina de Familia resultan congruentes con los resultados de las distintas pruebas diagnósticas complementarias realizadas al actor. Así, en el informe de ecografía de fecha 7 de marzo de 2022 (documento 1 del ramo de prueba de la parte actora) se describen signos de tendinosis bilateral en los tendones supraespinosos. Asimismo, en el informe de gammagrafía ósea de fecha 9 de junio de 2022 (documento 3 del ramo de prueba de la parte actora) se describen hallazgos compatibles con una espondiloartropatía degenerativa de predominio cervical y lumbar bajo (L5-S1), rizartrrosis izquierda, artropatía acromio-clavicular bilateral y clavículo-esternal derecha y coxartrosis bilateral. Igualmente, en el informe de resonancia magnética de rodilla derecha de fecha 12 de noviembre de 2023 (documento 18 del ramo de prueba de la parte actora) se describen signos de meniscopatía, condromalacia rotuliana y enfermedad articular degenerativa tibio-femoral bilateral. Y, finalmente, la prueba de resonancia magnética lumbar de fecha 25 de febrero de



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

Procediment de Mediación

F

Data i hora
08/12/2025
14:20

Signat per Martínez Cano, Francisco Javier



2024 (documento 21 del ramo de prueba de la parte actora) evidencia antero listesis L5-S1, retro listesis L4-L5, discopatías degenerativas y severas artropatías facetarias en L4-L5 y L5-S1, que condicionan una estenosis de los forámenes de conjunción en los niveles mencionados.

Por otra parte, el informe de Urgencias del Hospital Parc Taulí de Sabadell de fecha 29 de octubre de 2022 (documento 6 del ramo de prueba de la parte actora) corrobora que el actor presenta un cuadro de poliartralgias, que persiste a pesar del tratamiento con Tramadol/Paracetamol y algún Enantyum ocasional, estando diagnosticado de artrosis de múltiples localizaciones con escasa respuesta a infiltraciones (rizartrosis) y clara disociación clínico-radiológica (mínimos cambios degenerativos en manos -rizartrosis-, pies y coxofemorales, ecografía de hombros con tendón subescapular derecho ligeramente heterogéneo y signos de tendinosis bilateral en los tendones supracapinosos), así como un trastorno ansioso-depresivo.

También informa de las diferentes patologías descritas el informe de Rehabilitación de fecha 20 de febrero de 2023 (documento 7 del ramo de prueba de la parte actora), en el que vuelve a indicarse que el actor presenta rizartrosis izquierda intervenida quirúrgicamente, síndrome subacromial y capsulitis bilateral, con limitación del balance articular, coxartrosis, trocanteritis femoral izquierda y gonartrosis femoropatelar derecha, en espera de prótesis.

Igualmente, los informes del servicio de Reumatología del Hospital Parc Taulí de Sabadell de fechas 12 de junio de 2023 y 7 de julio de 2023 (documentos 10 y 12 del ramo de prueba de la parte actora) confirman el diagnóstico de fibromialgia (18/18 puntos gatillo), indicando que el actor presenta artromialgias generalizadas de años de evolución, en tratamiento con Fentanilo y Pregabalina, acompañadas de astenia intensa, trastorno del sueño y un síndrome ansioso-depresivo muy manifiesto que empeora la percepción de dolor, siendo refractaria la enfermedad a todo tipo de analgésicos y antiinflamatorios y precisando tratamiento ansiolítico y antidepressivo crónico, a pesar de lo cual presenta una limitación funcional y afectación de su calidad de vida secundaria a la enfermedad. Se establecen, además, los diagnósticos de tendinopatía crónica de los hombros, que provoca un cuadro de omalgia bilateral que no mejora con antiinflamatorios, infiltraciones y rehabilitación, y una probable estenosis de canal lumbar.

Asimismo, con referencia a la patología de rodillas, el informe del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Parc Taulí de fecha 23 de octubre de 2024 (documento 30 del ramo de prueba de la parte actora) indica que el actor fue sometido a una meniscectomía artroscópica de la rodilla derecha, durante la cual se apreció una condropatía femoropatelar grado III. El actor no mejoró con la intervención, pero su referente de Cirugía Ortopédica y Traumatología no considera que sea tributario de una nueva intervención quirúrgica, presentando dolor medial y femoropatelar en la rodilla derecha y dolor medial en la rodilla izquierda que no mejora con tratamiento conservador, desaconsejándose intervención quirúrgica por la presencia de una condropatía tricompartmental, realizándosele una artroscopia de meniscopatía medial de la rodilla izquierda, tal como se desprende del informe del mismo servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de fecha 24 de marzo de 2025 (documento 33 del ramo de prueba de la parte actora).

Descrito en los términos indicados el cuadro clínico residual del actor, debe recordarse en este punto que, de acuerdo con la definición que nos ofrece el artículo 193 de la Ley General de la Seguridad Social, la incapacidad permanente es, ante todo, una "situación" que comporta una serie de reducciones anatómicas o funcionales, las cuales han de ser objetivas y graves, lo que nos indica que no se trata de valorar aisladamente una dolencia o un conjunto



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/API/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 09/12/2025 14:20		Signat per: Martínez Cano, Francisco Javier	



de patologías físicas o psíquicas, sino que el análisis ha de hacerse conjuntamente con las reducciones anatómicas o funcionales que determinen. De este modo, en orden a calificar un determinado grado de incapacidad permanente, no importa tanto la dolencia como la reducción que ocasione, por cuanto que, en último término, lo determinante será la forma en que dicha dolencia, enfermedad o trastorno se proyecte sobre las capacidades productivas de la persona. Dicho de otro modo, a efectos de calificación de la incapacidad permanente, únicamente deben valorarse las reducciones orgánicas y/o funcionales que repercutan sobre la capacidad de trabajo de la persona, disminuyendo o anulando la misma, de modo que no es tanto la gravedad de una enfermedad abstractamente considerada o la severidad de la forma que pueda presentar el trabajador lo que habrá que determinar el reconocimiento de un concreto grado de incapacidad permanente, sino la entidad de las reducciones orgánicas y/o funcionales que dicha patología pueda provocar. Por lo demás, debe tenerse en cuenta que la expresión "reducciones graves" constituye un concepto impreciso con el que el legislador ha querido referirse a la existencia de reducciones que se manifiestan de algún modo apreciable y relevante, debiendo descartarse todas aquellas reducciones que, por su escasa significación, no llegarían a alterar la capacidad de trabajo de la persona, ni siquiera consideradas en conjunto con el resto de las reducciones que presente.

Siendo ello así, en orden a determinar el concreto grado de incapacidad permanente a que pueda estar afecta el actor, deberemos atender al resultado de las distintas exploraciones realizadas y ponerlo en relación tanto con la entidad de los hallazgos patológicos como con la intensidad del tratamiento que pueda tener pautado para el abordaje de las manifestaciones clínicas de todo orden que se derivan de aquellas patologías, en una valoración conjunta de estos tres indicadores que nos permitirá aproximarnos de forma lógica a la realidad del estado clínico del actor.

A tal efecto, este juzgador entiende que deben prevalecer en el supuesto de autos las consideraciones del perito médico Dr. Dor [redacted] frente a las del Médico Evaluador adscrito a la Subdirección General de Evaluaciones Médicas y las del perito médico Dr. Don [redacted], en una valoración de las mismas conforme a las reglas de la sana crítica, que impone atender a la razón de ciencia de todas ellas, de conformidad con el artículo 348 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, siendo así que el criterio valorativo del Dr. [redacted] según se explica en su dictamen pericial médico de fecha 10 de octubre de 2025 (documento 40 del ramo de prueba de la parte actora), ratificado en el acto del juicio, se estima más congruente con el contenido de los distintos informes médicos que se han analizado.

Así, informa el referido perito médico que el actor presenta un síndrome de fibromialgia refractaria al tratamiento (M79.7), que cursa con dolor musculoesquelético difuso, rigidez articular, fatiga extrema y alteraciones del sueño, lo que reduce de forma significativa la resistencia física y la capacidad de recuperación ante el esfuerzo, siendo esta enfermedad la que constituye el principal factor limitante para el desempeño en el sector de la construcción, en la medida en que el trabajo de albañilería exige mantener posturas forzadas, realizar movimientos repetitivos de gran exigencia biomecánica, manipular cargas y sostener la atención durante jornadas prolongadas, exigencias éstas que resultan incompatibles con la fibromialgia que presenta el actor, que provoca una intolerancia a la carga física y al estrés térmico, junto con un aumento de la sensibilidad al dolor y al agotamiento, generando una incompatibilidad funcional con actividades que implican bipedestación dinámica, flexiones repetidas o marcha por terrenos irregulares.

Asimismo, explica que la coxartrosis bilateral (M16.9) agrava la limitación funcional, al comprometer la movilidad de ambas caderas, impidiéndole realizar correctamente



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/lap/consultaCSV.html		Codi Sector de Verificació
Data i hora 08/12/2025 14:20	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	



movimientos de flexión, extensión y rotación que resultan indispensables para levantar materiales, arrodillarse o mantener posturas de cuclillas, acciones habituales en tareas como la colocación de ladrillos, baldosas o el alisado de suelos, añadiendo que el dolor y la rigidez de caderas reducen la capacidad de desplazamiento, la estabilidad postural y la resistencia en bipedestación prolongada, con alto riesgo de caídas o pérdida de equilibrio durante el trabajo en altura o sobre andamios.

Igualmente, aclara que la espondilolistesis L5-S1 con sacralización de L5, junto con la lumbalgia crónica (M54.50) y la ciática derecha (M54.30), generan un cuadro dolor irradiado, pérdida de fuerza y alteración de la estabilidad del tronco y limitan la tolerancia a la carga biomecánica de la columna lumbar, que resulta fundamental en el manejo de cargas pesadas y posturas flexas mantenidas, por lo que cualquier tarea que implique levantar o transportar materiales, empujar carretillas o mantener posiciones de flexión sostenida puede provocar reagudización del dolor, bloqueos lumbares o riesgo de lesión neurológica, siendo éstos precisamente los requerimientos funcionales propios del trabajo de albañil, que incluye el levantamiento manual de cargas y la manipulación de herramientas vibrátiles, los cuales resultan totalmente contraproducentes en presencia de esta patología vertebral.

De igual modo, informa que la rizartrosis bilateral intervenida (M18.8) compromete las articulaciones carpometacarpianas del pulgar, indispensables para la prensión fina, la sujeción de herramientas y el agarre de piezas de construcción, y que la pérdida de fuerza y la rigidez postoperatoria dificultan actividades como el manejo de cargas y la utilización de paletas, martillos, taladros o niveles, así como la precisión manual requerida para la colocación de baldosas o el extendido de mortero, requerimientos todos ellos que se describen en el perfil de su profesión.

Considera, igualmente, que la tendinitis bilateral del supraespinoso y el hombro doloroso bilateral (M75.80) reducen el rango de movimiento y la capacidad de elevar los brazos por encima del nivel del hombro, siendo especialmente relevante esta limitación en albañilería, donde el operario debe levantar materiales, aplicar revestimientos en paredes o techos y manipular herramientas por encima de la cabeza, a todo lo cual se une que la repetición de movimientos y la vibración mecánica de las herramientas agravan la inflamación, incrementando el dolor y reduciendo la productividad.

También incide en una merma de la capacidad laboral del actor, según el referido perito médico, la meniscopatía crónica bilateral (M23.309) y el dolor de rodillas, que impide realizar tareas en cuclillas o arrodillado, posiciones muy frecuentes en la construcción para nivelar suelos, aplicar mortero o revestir pavimentos, dificultando, además, la marcha por terrenos irregulares o el ascenso y descenso de escaleras y andamios, lo que incrementa el riesgo de caídas o lesiones.

Y, finalmente, explica el referido perito médico que el síndrome ansioso-depresivo crónico y el trastorno del sueño con astenia intensa afectan el rendimiento cognitivo, la concentración, la tolerancia al estrés y la seguridad laboral, desempeñándose la profesión de albañil en un entorno de trabajo que requiere atención constante, coordinación con otros operarios y reacción rápida ante riesgos (trabajo en altura, maquinaria, exposición a ruidos y vibraciones), con lo que el cuadro psiquiátrico incrementa significativamente la vulnerabilidad del trabajador, comprometiendo tanto su seguridad como la del entorno.

En síntesis, el referido perito médico concluye que el actor presenta una situación clínica caracterizada por fibromialgia, coxartrosis bilateral, espondilolistesis L5-S1 con lumbalgia crónica, ciática, rizartrosis bilateral intervenida, tendinitis de hombro bilateral y



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://efca.justicia.gencat.cat/IAF/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/12/2025 14:20	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



meniscopatia crónica, sumada a un síndrome ansioso-depresivo persistente, todo lo cual le condiciona un cuadro de dolor generalizado de origen central, con astenia intensa, trastornos del sueño y afectación anímica, que se mantiene refractaria al tratamiento, con seguimiento por Medicina Familiar y Comunitaria y Salud Mental, sin mejoría significativa pese a los tratamientos farmacológicos y rehabilitadores.

Con todo, considerando que la práctica totalidad de las consideraciones del perito médico Dr. [redacted] se refieren a la imposibilidad de desempeñar las tareas fundamentales de la profesión habitual del actor y que no consta clínicamente documentada en los informes médicos analizados la presencia de limitaciones funcionales de severa intensidad o gravedad, debe concluirse que, no teniendo abolida el actor su capacidad de trabajo, las reducciones funcionales que presenta resultan incompatibles con el desempeño de las tareas fundamentales de la profesión habitual de oficial primera de la construcción, que, tal como se desprende de la guía de valoración profesional del Instituto Nacional de la Seguridad Social, según la descripción contenida en el epígrafe de actividad CNO-11: 7121, se caracteriza, precisamente, por comportar combinadamente elevados requerimientos funcionales de carga física, de manejo de cargas, de carga biomecánica sobre la columna cervico-dorso-lumbar y todas las articulaciones, de deambulación y marcha por terreno irregular, así como moderados requerimientos funcionales de deambulación, pudiendo realizar, en cambio, actividades laborales de carácter más liviano y sedentario que no comporten un uso exigente de las articulaciones afectadas que puedan comprometer la salud del trabajador empeorando las lesiones que presenta a nivel de la columna lumbar, las caderas, los hombros, las rodillas y las manos, que le condiciona un cuadro de artromialgias generalizadas de larga evolución, con muy poca respuesta a la pauta analgésica habitual y aumento progresivo del dolor, asociadas a un síndrome de fibromialgia que agrava el cuadro doloroso, por todo lo cual hará de estimarse la pretensión subsidiaria deducida en la demanda origen de las presentes actuaciones en cuanto a la calificación de la situación del actor como tributario de la situación protegida de incapacidad permanente en el grado de total para su profesión habitual de oficial primera de la construcción, sin que pueda considerársele afecto, en cambio, a una situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.

Por lo demás, cabe destacar que el actor tiene reconocido un grado de discapacidad del 81%, superando el baremo de movilidad reducida y de necesidad de concurso de tercera persona, por presentar una espondilosis lumbar, un síndrome de fibromialgia, un trastorno adaptativo con ansiedad, una meniscopatia, una artrosis en articulación carpometacarpiana, una condropatia rotuliana y un síndrome de túnel carpiano, con efectos de fecha 5 de octubre de 2023, así como un grado I de dependencia, con una puntuación de 027, que se corresponde con un grado de dependencia moderada, con efectos de fecha 9 de julio de 2025.

Este juzgador es conocedor de la doctrina jurisprudencial que postula que los grados de incapacidad permanente a efectos de Seguridad Social atienden exclusivamente a consideraciones de empleo y trabajo, mientras que la definición de la discapacidad y la dependencia incluye otras dimensiones de la vida social, como son la educación y la participación en las actividades sociales, económicas y culturales, por mucho que en el concepto de concurso de otra persona para los actos esenciales de la vida puedan estar conectadas actividades personales y sociales a valorar en la gran invalidez, afirmando que los grados de dependencia o los porcentajes de discapacidad o, incluso, el concepto de concurso de tercera persona de las personas con discapacidad nunca ha sido considerados por el legislador como situaciones que permitan declarar los grados de incapacidad permanente del sistema de la Seguridad Social, sin que de la normativa sobre discapacidad y sobre la prestación de incapacidad permanente se desprenda en modo alguno que el legislador haya querido vincular o equiparar el grado de discapacidad o de la situación de dependencia con los



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/VIAF/consultaCSV.html		Codi Remís de Verificació:
Data i hora 08/12/2025 14:20	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	



grados de la situación de incapacidad permanente, de forma que quienes se encuentren en un determinado nivel de discapacidad o dependencia deban ser considerados en situación de incapacidad permanente (total, absoluta o gran invalidez), para terminar concluyendo que tanto la valoración de grados como los conceptos que los integran son diferentes y autónomos y no son ni tan siquiera alternativos (Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fecha 9 de julio de 2020; rec. 805/2018).

Ahora bien, sin ignorar la referida doctrina, cabe destacar que, en el supuesto de autos, el elevado grado de discapacidad y el grado I de dependencia que tiene reconocidos el actor no son el único ni el principal elemento de convicción que sustenta la conclusión alcanzada, sino un elemento más que, valorado conjuntamente con el resto del acervo probatorio, viene a confirmar, a modo de corolario lógico, la conclusión de que el actor se encuentra incapacitado para el desempeño de tareas que no sean de carácter meramente liviano y sedentario.

Consecuentemente con lo expuesto, procederá estimar la demanda interpuesta por Don [Nombre] en cuanto a su pretensión subsidiaria y, con revocación de la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 29 de enero de 2024, desestimatoria de la reclamación previa presentada contra la Resolución de fecha 22 de noviembre de 2023, declarar que el actor se encuentra afecto a una Incapacidad Permanente en grado de Total para su profesión habitual de oficial primera de la construcción, debiendo condenarse al Instituto Nacional de la Seguridad Social a estar y pasar por los efectos de la anterior declaración, en los términos que seguidamente se dirán.

En cambio, no procede declaración alguna de condena respecto de la Tesorería General de la Seguridad Social, al haber manifestado la parte actora su expreso desistimiento respecto de este Servicio Común, en el bien entendido que, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 260.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, y el artículo 63.2 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, el reaseguro obligatorio en la Tesorería General de la Seguridad Social únicamente comprenderá el 30 por 100 de las prestaciones de carácter periódico derivadas de los riesgos de incapacidad permanente, muerte y supervivencia que asuman las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales respecto de sus trabajadores protegidos, en relación con la protección por las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, no encontrándonos en ninguno de los supuestos descritos, pues la prestación de Incapacidad Permanente en grado de Gran Invalidez se reconoce en el presente proceso por la contingencia de enfermedad común, sin perjuicio de la titularidad, gestión y administración de los bienes y derechos que constituyen el patrimonio único de la Seguridad Social y de la función de ordenación del pago de las obligaciones de la Seguridad Social y distribución en el tiempo y en el territorio de las disponibilidades dinerarias para satisfacer puntualmente dichas obligaciones que corresponden a la Tesorería General como Servicio Común de la Seguridad Social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Real Decreto 1314/1984, de 20 de junio, por el que se regula la estructura y competencias de la Tesorería General de la Seguridad Social.

SEXTO.- No existiendo controversia, la base reguladora de la prestación de Incapacidad Permanente Total que se reconoce asciende a 1.748,65 euros mensuales, debiendo percibirse en porcentaje del 55%, si bien podrá cualificarse este porcentaje mediante la adición de un 20% (hasta alcanzar el 75%) durante los periodos de inactividad laboral, pues el Sr. [Nombre] nacido el 8 de diciembre de 1968, sobrepasa la edad de 55 años.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://eicat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: [Codi]
Data i hora 08/12/2025 14:20	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



En efecto, el reconocimiento de la prestación de Incapacidad Permanente en grado de Total da derecho al beneficiario a percibir una pensión vitalicia que no podrá resultar inferior al 55% de la base reguladora de la prestación, cualificándose mediante la adición de un porcentaje adicional del 20% (hasta alcanzar el 75%) cuando el beneficiario tenga, como mínimo, la edad de 55 años y siempre que por su edad, falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 196.2 de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con el artículo 6 del Decreto 1646/1972, de 23 de junio, para la aplicación de la Ley 24/1972, de 21 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social, que establece en su apartado 2 que *"el requisito de edad exigido en el precepto legal citado será, como mínimo, de cincuenta y cinco años"*, siendo de aplicación igualmente la Resolución de 22 de mayo de 1986, de la Secretaría General para la Seguridad Social, sobre reconocimiento de incremento del 20 por 100 de la base reguladora a los pensionistas de incapacidad permanente total cuando cumplen la edad de cincuenta y cinco años, en la que se establece, como norma primera, que *"los pensionistas de incapacidad permanente total, cualquiera que fuese su edad en la fecha del hecho causante de la pensión de invalidez, tendrán derecho al incremento del 20 por 100 de la base reguladora de su pensión, una vez cumplidos los cincuenta y cinco años de edad, siempre que concurren los restantes requisitos exigidos para ello, incluso en los supuestos en los que aquel incremento hubiera sido denegado, con anterioridad a la vigencia de esta resolución, por no tener cumplidos los cincuenta y cinco años de edad en la fecha del hecho causante de la incapacidad permanente"*, debiendo aplicarse, en su caso, las revalorizaciones que pudiesen corresponder, en aplicación de la Resolución de 11 de abril de 1990, de la Secretaría General para la Seguridad Social, por la que se fijan criterios para la aplicación del complemento del 20 por 100 a reconocer a los pensionistas de invalidez permanente total para la profesión habitual, mayores de cincuenta y cinco años.

Y, por otra parte, no habiendo sido tampoco controvertida la fecha de efectos económicos de la prestación solicitada, ésta debe ser el día 23 de noviembre de 2023, sin perjuicio de las revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan y de la posible regularización de los efectos económicos por parte de la Entidad Gestora demandada.

SÉPTIMO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 191.3.c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, frente a esta resolución puede formularse recurso de suplicación por razón de la materia.

VISTOS los preceptos citados y los demás concordantes y de general aplicación,

FALLO

Que, estimando la pretensión subsidiaria deducida en la demanda origen a las presentes actuaciones y con revocación de la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 29 de enero de 2024, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 22 de noviembre de 2023 (fecha de salida 23 de noviembre de 2023), ambas recaídas en el Expediente registrado con nº 08/2023/570610/70, debo declarar y declaro que Don [Nombre] se encuentra afecto a una Incapacidad Permanente en grado de Total para su profesión habitual de oficial primera de la construcción,



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejusticia.gencat.cat/IAF/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 1
Data i hora 09/12/2023 14:20	Signat per Martínez Caro, Francisco Javier;	



derivada de la contingencia de enfermedad común, condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a estar y pasar por los efectos de dicha declaración y a abonar las prestaciones correspondientes según la base reguladora mensual de 1.748,65 euros, en porcentaje del 55%, que podrá cualificarse mediante la adición de un 20% (hasta alcanzar el 75%) durante los periodos de inactividad laboral, con efectos de fecha 23 de noviembre de 2023, sin perjuicio de las revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan y de la posible regularización de los efectos económicos por parte de la Entidad Gestora demandada.

En cambio, debo absolver y absuelvo a la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, sin perjuicio de la titularidad, gestión y administración de los bienes y derechos que constituyen el patrimonio único de la Seguridad Social y de las funciones que le corresponden como Servicio Común de la Seguridad Social para ordenar el pago de las obligaciones de la Seguridad Social y distribuir en el tiempo y en el territorio las disponibilidades dinerarias para satisfacer puntualmente dichas obligaciones.

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciéndoles saber que no es firme y que frente a la misma cabe recurso de suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que deberá anunciarse dentro de los cinco días siguientes a su notificación; lo que podrá efectuar el interesado al hacerle la notificación con la mera manifestación de la parte o de su Abogado o representante de su propósito de entablar tal recurso, o bien por comparecencia o por escrito presentado, también de cualquiera de ellos, ante este Juzgado de lo Social, siendo requisito necesario que, al tiempo de hacer el anuncio, se haga el nombramiento de Abogado o Graduado Social que ha de interponerlo.

Si el recurrente es la Entidad Gestora, deberá presentar certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y de que lo continuará durante la tramitación del recurso.

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

Así lo acuerda, manda y firma Don Francisco Javier Martínez Cano, Magistrado del Juzgado de lo Social número Siete de Barcelona.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.jusjcll.gencat.cat/MAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/12/2025 14:20	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier	