

## Juzgado de lo Social nº 01 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 2ª planta, edifici S - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874508  
FAX: 938844920  
E-MAIL: social1.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.:

### Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Incapacidad permanente por EC o ANL

Cuenta BANCO SANTANDER:

Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 01 de Barcelona

Para ingresos en caja. Concepto: Nº Cuenta Expediente del Juzgado (16 dígitos) 5201-0000-65-0130-15

Pagos por transferencia IBAN : ES55 0049 3569 9200 0500 1274. Concepto: Nº Cuenta Expediente del Juzgado (16 dígitos)

Parte demandante/ejecutante:

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

## SENTENCIA Nº

Barcelona, a siete de septiembre de dos mil dieciséis.

Vistos por mí, Luisa Molina Villalba, Magistrada, Jueza del Juzgado de lo Social número 1 de los de Barcelona, los presentes autos, seguidos a instancia de  
contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en materia de incapacidad permanente, en los que constan los siguientes,

### I.- ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Con fecha 10 de febrero de 2015 se presentó en la oficina de Registro General del Decanato demanda suscrita por la parte actora, en reclamación de incapacidad permanente, que correspondió por turno de reparto a este Juzgado número 1 y en la que, tras alegar los hechos y fundamentos legales que estimaba procedentes a su derecho, suplicaba se dictase sentencia en la que se acogieran sus pretensiones.

**SEGUNDO.-** Admitida a trámite la demanda se confirió traslado de la misma a la parte demandada y se convocó a las partes al acto del juicio que tuvo lugar el día 23 de mayo de 2016, al que comparecieron la parte actora por sí y asistida del letrado y el INSS, representado por el letrado

y el juicio, la parte actora se ratificó en su demanda, contestando y oponiéndose la demandada, practicándose las pruebas propuestas y admitidas y solicitándose en





conclusiones sentencia de conformidad a sus respectivas pretensiones, quedando los autos a la vista para dictar sentencia, después de practicada la diligencia final acordada, consistente en dar traslado del expediente administrativo a la parte actora.

**TERCERO.-** En la sustanciación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales, salvo los plazos por acumulación de asuntos.

## II.- HECHOS PROBADOS

**PRIMERO.-** El demandante, nacido el día 30 de noviembre de 1972, se encuentra afiliado y en alta en el Régimen General de la Seguridad Social, habiendo sido su profesión habitual la de especialista montador de estructuras (no controvertido).

**SEGUNDO.-** Por sentencia de 12 de febrero de 2008, dictada en los autos del juzgado de lo social núm. 33 de Barcelona, y confirmada por otra de fecha 15 de julio de 2009 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, se declaró al actor afecto de una incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual de especialista montador de estructuras, derivada de accidente no laboral, en base a las siguientes dolencias: "Secuelas de fractura de fémur derecho no consolidada, derivada de accidente de tráfico. Acortamiento de la extremidad, hipotrofia del cuádriceps con discreta cojera y algias en la cadera. Contraindicación de bipedestación continuada y flexo-extensiones forzadas. Trastorno adaptativo" (sentencias obrantes al expediente administrativo, folios 140 vuelto a 142 y 148 a 150, por reproducidas).

**TERCERO.-** En 7 de octubre de 2014 el actor formuló solicitud de revisión del grado de incapacidad reconocida, por agravación de las dolencias, siendo reconocido en fecha 6 de noviembre de 2014 por el ICAM, que emitió dictamen con el siguiente diagnóstico: "Por pseudo-artrosis en el tercio mediano del fémur derecho, en 19/02/2014, retirada del clavo y dos tornillos, extracción de empalme óseo de cresta ilíaca derecha y fijación con placa de grandes fragmentos y aporte del injerto. Continua siendo llevado a COT para seguimiento. Dificultades para la deambulación. Trastorno adaptativo mixto del comportamiento y las emociones" (expediente administrativo: solicitud de revisión de grado, folio 135 y dictamen del ICAM, folios 126 vuelto y 127, que se dan por reproducidos).

**CUARTO.-** La Dirección Provincial del INSS, en resolución de 20 de noviembre de 2014, previa propuesta de la CEI y en base al mismo diagnóstico del ICAM, declaró no haber lugar a revisar el grado de incapacidad total reconocido al trabajador demandante, por cuanto las secuelas que presenta siguen constituyendo en la actualidad el mismo grado de incapacidad que ya le fuera reconocido para su profesión habitual (resolución, obrante a folios 14-15 y al expediente administrativo, folio 136, que se da por íntegramente reproducida).

**QUINTO.-** Interpuesta reclamación previa por la parte actora en 9 de diciembre de 2014 interesando que se le declarara afecta de una incapacidad absoluta por agravación de las secuelas que dieron lugar a la anterior declaración de incapacidad, fue desestimada en nueva resolución de la Dirección provincial del INSS, de fecha 15 de diciembre de 2014, que confirma la resolución anterior (resolución denegatoria y reclamación previa,





folios 16 a 20 y obrantes al expediente administrativo, folios 131 y 132, que se dan por íntegramente reproducidas).

RIBUNAL  
MÉDICO

**SEXTO.-** La base reguladora de la prestación solicitada asciende a 831,98 € mensuales (no controvertido).

**SÉPTIMO.-** El actor presenta: -Politraumatismo tras accidente de tráfico en 2001, destacando fractura de fémur derecho abierta, que fue intervenida en tres ocasiones y de la que han quedado como secuelas una pseudos-artrosis postraumática, una dismetría, algias en la cadera, atrofia del cuádriceps y cojera de la extremidad inferior derecha, que requiere el uso de dos muletas. -Ortesis en rodilla derecha con dolor. Tiene limitadas la bipedestación y deambulación mantenidas. -Trastorno adaptativo mixto del comportamiento y las emociones (dictámenes del ICAM, obrantes al expediente administrativo, informes médicos aportados por la parte actora, folios 31 a 100, informe médico aportado por el INSS, folios 104-105 y pericial médica practicada a propuesta de ambas partes).

**OCTAVO.-** El Departament de Benestar Social i Família ha declarado al actor afecto de un grado de discapacidad del 73 por 100, teniendo necesidad de ir acompañado de otra persona en sus desplazamientos en transporte colectivo público (certificación obrante al ramo de prueba de la parte actora, folio 101, por reproducida).

### III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** Las dolencias que padece la parte actora y que se han declarado probadas, se han determinado en base a la apreciación conjunta de los informes médicos obrantes en autos, así como de la pericial médica practicada a propuesta de las partes, de donde se infieren dichas dolencias y su incidencia en las actividades que pueda desarrollar el demandante.

**SEGUNDO.-** La parte actora está interesando en su demanda que se le declare afecto de una incapacidad permanente absoluta, por agravación de las dolencias que dieron lugar a la anterior declaración de incapacidad permanente total para su profesión habitual.

Frente a la demanda se opone la entidad gestora demandada, entendiendo que las secuelas que presenta el trabajador en la actualidad siguen comportando las mismas limitaciones funcionales que ya presentara en 2007, sin que le impidan la realización de toda profesión u oficio.

**TERCERO.-** Es reiterada doctrina jurisprudencial de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (entre otras, sentencias de 25-marzo-1991, 14 y 19-octubre-1992, 13-octubre-1993, 28-octubre-1993), concordante con la establecida por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo (sentencias de 11-noviembre-1986, 9-febrero-1987, 28-diciembre-1988), que la valoración de la invalidez permanente ha de realizarse 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, debiendo tenerse en cuenta para la





declaración de una invalidez permanente absoluta, que la aptitud para una actividad laboral, implica la posibilidad de llevar a cabo el núcleo esencial de las diversas tareas que componen una actividad laboral, aunque sea sedentaria, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, sin que tal aptitud exista con la mera posibilidad de un ejercicio esporádico de parte de las tareas de una profesión.

**CUARTO.-** La aplicación de la anterior doctrina comporta que haya de estimarse la demanda interpuesta por el beneficiario, dado que sus dolencias no permiten apreciar capacidad residual de trabajo de tipo alguno, ya que, de los informes médicos aportados a autos, se desprende que las lesiones que el actor presenta en la actualidad le limitan de manera importante para cualquier profesión u oficio.

Las dolencias que dieron lugar a la declaración de incapacidad total del demandante son las mismas que presenta en la actualidad: las relativas a la fractura del fémur derecho y un trastorno adaptativo.

Pero desde entonces las secuelas de la dolencia de la extremidad inferior derecha se han agravado, de manera que si en 2007 había una discreta cojera, en la actualidad esa cojera es importante y requiere del uso de dos muletas para deambular. Y además se ha acreditado, de la certificación del Departament de Benestar i Família, que el trabajador demandante precisa ir acompañado de otra persona para acceder al transporte colectivo público. Y precisamente es esta agravación de la dolencia de la extremidad inferior derecha, hasta el extremo de la dificultad para desplazarse en transportes públicos y por tanto para acceder a cualquier puesto de trabajo, aunque sea sedentario, la que hace que en la actualidad el actor sea tributario de la incapacidad absoluta que postula.

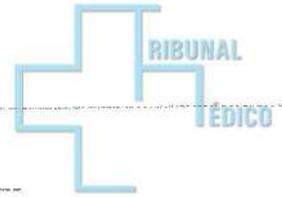
Es cuanto a la dolencia psiquiátrica, de la que la parte actora no acredita agravación respecto de 2007, ni acredita que revista criterios de gravedad o severidad, la misma no justificaría la agravación pretendida.

Por tanto, se ha acreditado que se ha producido un agravamiento trascendente en orden a la capacidad laboral del demandante, en la medida de que en la actualidad tiene importantes limitaciones funcionales para poder desplazarse y acceder a un lugar de trabajo.

**QUINTO.-** Por todo ello, entiendo que, no restándole capacidad laboral alguna, dadas las limitaciones que le comportan las dolencias que padece, procede declarar al actor en situación de incapacidad permanente grado de absoluta para todo trabajo, con origen en accidente no laboral y condenar, en consecuencia, a la Entidad Gestora a que le reconozca y abone una pensión vitalicia y mensual equivalente al 100 por 100 de su base reguladora de 831,98 €, más mejoras y revalorizaciones correspondientes y con efectos desde el 21 de noviembre de 2014.

Vistos los preceptos 136, 137.5 y 143 LGSS y demás de general aplicación.





**FALLO**

Que, estimando la demanda interpuesta por Don [Nombre] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, declaro a la parte actora en situación de invalidez permanente grado de absoluta para todo trabajo, con origen en accidente no laboral y condeno, en consecuencia, a la entidad gestora demandada a que le reconozca y abone una pensión vitalicia y mensual equivalente al 100 por 100 de su base reguladora de 831,98 €, más mejoras y revalorizaciones correspondientes, con efectos desde el 21 de noviembre de 2014.

Notifíquese esta resolución a las partes, advirtiéndoles que la misma no es firme y que frente a ella pueden interponer RECURSO DE SUPPLICACIÓN ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, anunciándolo ante este Juzgado en el plazo de cinco días hábiles a contar desde el siguiente a la notificación de esta sentencia. De recurrir la Entidad Gestora deberá presentar ante el Juzgado, al anunciar el recurso, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso; de no cumplirse efectivamente este abono se pondrá fin al trámite del recurso.

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

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

