



Sección de lo Social del TI de Barcelona. Plaza nº 7

Avenida Gran Via de les Corts Catalanes, 111, 3ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874589
FAX: 938844910
E-MAIL: social7.barcelona@xij.gencat.cat

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto:
Pagos por transferencia bancaria:
Beneficiario: Sección de lo Social del TI de Barcelona. Plaza nº 7
Concepto:

N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

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



SENTENCIA Nº

En la ciudad de Barcelona, a treinta y uno de marzo de dos mil veintiséis.

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 Doña , con DNI nº , asistida por la Letrada Doña , contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representado y asistido por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social Doña , procede resolver con base en los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 29 de mayo de 2023, Doña presentó demanda contra el INSTITUTO NACIONAL 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 26 de junio de 2025.

TERCERO.- Llegado el día señalado, se procedió a la celebración del acto del juicio con asistencia de ambas partes convocadas. Abierto el acto, la parte actora se afirmó y ratificó íntegramente 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 22 de junio de 2023, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 16 de enero de 2023 (fecha de salida 17 de enero de 2023), por la que se denegó a la actora 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



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



camarera, con todos los derechos inherentes a tal declaración, condenando a la Entidad Gestora demandada a estar y pasar por las consecuencias legales de dicha declaración y a abonar la prestación correspondiente, con los atrasos, mejoras y complementos que legalmente procedan. 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 las pruebas practicadas, se declaró concluso el acto del juicio y vistas las actuaciones para dictar Sentencia.

CUARTO.- Mediante Providencia de fecha 26 de junio de 2025, al amparo del artículo 88.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social y con suspensión del plazo para dictar sentencia, se acordó la práctica de diligencia final consistente en requerir la emisión de informe por parte del Médico Forense adscrito a este Juzgado, *“en el que se fije el cuadro clínico residual de la demandante en la actualidad y las reducciones orgánicas y/o funcionales definitivas o previsiblemente definitivas que resulten objetivadas tras el examen de los informes médicos oportunos y la exploración física de la demandante, en la medida en que las mismas puedan considerarse graves por tener repercusión de algún modo relevante sobre la capacidad de trabajo de la demandante”*.

QUINTO.- Se recibió en este Juzgado de lo Social informe emitido por el Médico Forense en fecha 18 de diciembre de 2025, del que se dio oportuno traslado a las partes para que pudiesen formular alegaciones por plazo de tres días, verificado lo cual, con el resultado que obra en las actuaciones, se dictó Providencia de fecha 20 de enero de 2026 declarando las actuaciones definitivamente concluidas y vistas para dictar sentencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 88.2 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

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

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Doña _____, con DNI n.º _____, nacida el 4 de junio de 1988, figura afiliada al Régimen General de la Seguridad Social con el n.º _____, siendo su profesión habitual la de camarera.

(Hechos no controvertidos. En cualquier caso, tales datos constan incorporados al Dictamen Propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 16 de diciembre de 2022; expediente administrativo).

SEGUNDO.- La Sra. _____ presentó solicitud de incapacidad permanente en fecha 23 de junio de 2022, incoándose el correspondiente expediente administrativo, que quedó registrado con el número _____, en el curso del cual se emitió dictamen médico por parte del Médico Evaluador adscrito a la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 30 de noviembre de 2022, cuyo contenido se tiene íntegramente por reproducido a los efectos de integrar el presente hecho probado y en el que se indica que la actora presenta un diagnóstico y unas limitaciones funcionales de *“lumbalgia con pruebas RM lumbar y EMG de EEII normal. En estudio por posible fibromialgia. STC bilateral leve izquierdo más moderado el derecho”*, concluyendo que no existe presunción de incapacidad permanente.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



(Solicitud de incapacidad permanente y Dictamen médico de la Subdirección General de Evaluaciones Médicas de fecha 30 de noviembre de 2022; expediente administrativo).

TERCERO.- Seguido por sus trámites el referido expediente administrativo de incapacidad permanente, recayó en el mismo Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 16 de enero de 2023 (fecha de salida 17 de enero de 2023), por la que se deniega a la actora 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*”, con base en el Dictamen Propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 16 de diciembre de 2022, en el que se recoge el mismo cuadro clínico residual descrito en el dictamen médico emitido por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 30 de noviembre de 2022 y se propone la no calificación de la trabajadora como incapacitada 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 16 de diciembre de 2022 y Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 16 de enero de 2023; expediente administrativo).

CUARTO.- La actora formuló reclamación previa mediante escrito presentado en fecha 3 de febrero 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 22 de junio de 2023, por entender que las lesiones que padece fueron valoradas objetivamente por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 30 de noviembre de 2022 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 y Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 22 de junio de 2023; expediente administrativo).

QUINTO.- La demandante presenta el siguiente cuadro clínico residual: **(a) Patología ginecológica:** dolor pélvico crónico asociado a síndrome de congestión pélvica y varices pelvianas y síndrome miofascial pélvico severo por endometriosis profunda (infiltración del tejido endometrial en órganos y estructuras pélvicas), encontrándose en lista de espera quirúrgica para someterse a una intervención de histerectomía (extirpación del útero); **(b) Lumbociatalgia** con pruebas de resonancia lumbar y electromiografía de extremidades inferiores normal, y **trocanteritis bilateral**, en estudio por posible fibromialgia; **(c) Antecedente de cesárea con cicatriz algica;** **(d) Patología psiquiátrica:** trastorno adaptativo mixto, fenómenos de abstinencia y tolerancia a opiáceos con un ingreso para desintoxicación, trastorno depresivo recurrente, rasgos desadaptativos de personalidad clúster B y síndrome de sensibilización central vs trastorno somatomorfo por dolor; **(e) Síndrome de túnel carpiano bilateral**, de carácter leve el izquierdo y moderado el derecho, intervenido en 2023; **(f) Diarrea crónica, gastritis duodenitis crónicas leves, síndrome intestino irritable;** **(g) Síndrome hemorroidal interno**, con fisura anal intervenida abril 2025; **(h) Déficit de ácido fólico**, con **anemia ferropénica**.

Las patologías ginecológicas, que cursan con dolor pélvico crónico y síndrome miofascial pélvico severo por endometriosis profunda, son las que provocan mayores limitaciones funcionales, interfiriendo en su vida diaria y condicionando una limitación para las bipedestaciones y deambulaciones prolongadas, sin que sean esperables cambios a corto-medio plazo.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



(Informe médico forense emitido en fecha 18 de diciembre de 2025, que obra incorporado al expediente judicial electrónico).

SEXTO.- La profesión de camarera, encuadrada en el código CNO-11: 5120 de la Guía de Valoración Profesional elaborada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, comporta la realización de las siguientes tareas fundamentales: poner las mesas con manteles limpios y cubiertos, vajilla y cristalería; recibir a los clientes y presentarles los menús y las cartas de bebidas y aconsejarles en la elección de los menús y de las bebidas; tomar los pedidos de alimentos y bebidas, pasarlos al personal de cocina o de la barra y servirlos a los clientes en las mesas; limpiar las mesas y devolver los platos y cubiertos a la cocina; presentar las facturas, cobrar el precio y manejar máquinas de punto de venta, cajas registradoras, cuadrar el efectivo; preparar y servir bebidas alcohólicas y no alcohólicas en la barra, así como lavar las copas y vasos usados, y limpiar y mantener las zonas de servicio de la barra, las zonas de preparación de té y café y las máquinas como las cafeteras exprés; manejar los barriles de cerveza y conectarles conductos de salida y ayudar a mantener la barra debidamente ordenada y disponer las botellas, vasos y copas; y servir a los clientes aperitivos y otros productos de alimentación en la barra.

RIBUNAL
ÉDICO

La profesión de camarera se caracteriza por implicar moderados requerimientos funcionales (grado 2 de 4) de carga física, de manejo de cargas, de carga biomecánica sobre los hombros, caderas, rodillas, tobillos y pies y de deambulación, así como elevados requerimientos funcionales (grado 3 sobre 4) de carga biomecánica sobre la columna cervico-dorso-lumbar, los codos y las manos y de bipedestación.

Asimismo, comporta moderadas exigencias de carga mental (grado 2 sobre 4) en relación con la toma de decisiones, requerimientos de atención y complejidad de sus tareas y apremio, siendo elevadas las exigencias de carga mental (grado 3 sobre 4) en relación con las tareas que comportan comunicación y muy elevadas (grado 4 sobre 4) en relación con las tareas de atención al público.

(Guía de valoración profesional del Instituto Nacional de la Seguridad Social, según el epígrafe de profesión indicado en la propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 16 de diciembre de 2022; folio 46 del expediente administrativo).

SÉPTIMO.- La base reguladora de la prestación de Incapacidad Permanente solicitada asciende a 1.067,82 euros mensuales, debiendo percibirse, en su caso, en porcentaje del 100% si se trata de la incapacidad permanente absoluta o en porcentaje del 55% si se trata de la incapacidad permanente total.

La fecha de efectos económicos sería, en su caso, el día 30 de noviembre de 2022, 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.

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

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 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.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;		



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, el informe médico forense emitido en fecha 18 de diciembre de 2025, que obra incorporado al expediente judicial electrónico, y la pericia prestada en el acto del juicio por la Dra. , sobre la base del dictamen pericial médico de fecha 7 de octubre de 2024 (documento 2 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 22 de junio de 2023, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 16 de enero de 2023, por la que se denegó a la actora 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 de total para su profesión habitual de camarera, con todos los derechos inherentes a tal declaración, condenando a la Entidad Gestora demandada a estar y pasar por las consecuencias legales de dicha declaración y a abonar la prestación correspondiente.

En apoyo de su pretensión, sostiene la actora que las patologías y limitaciones funcionales y psicofuncionales que presenta, tal como quedan descritas en los hechos quinto y sexto de su escrito de demanda, le impiden desarrollar cualquier tipo de actividad laboral con un mínimo rendimiento y, en cualquier caso, las tareas fundamentales de su profesión habitual de camarera, según la descripción contenida en la Guía de valoración profesional del Instituto Nacional de la Seguridad Social, teniendo en cuenta que la patología crónica que presenta limita el desarrollo de su vida diaria y laboral, al no poder realizar ningún sobreesfuerzo físico ni psicológico ni deambular o permanecer en posición de bipedestación de manera prolongada, pues deambula con apoyo de una muleta, como tampoco manipular pesos ni realizar esfuerzos ni estar sometida a un ritmo de trabajo que no le permite organizarse ni autogestionarse según se encuentre en cada momento.

Por su parte, la Entidad Gestora demandada se opone a las pretensiones deducidas de contrario y solicita 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.

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 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



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;		



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).

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



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



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 (SSTS de 6 de febrero y 6 de noviembre de 1987).

Los requerimientos físicos y funcionales que habrán de tomarse en consideración en orden a valorar la afectación de la actora a una incapacidad permanente en el grado de total serán los propios de la profesión habitual de camarera, extremo éste sobre el que no existe controversia. A tal efecto, habrá que estar a la descripción de tareas y requerimientos que se contiene en el ordinal sexto del relato fáctico de la presente sentencia.

QUINTO.- Siguiendo la doctrina expuesta en el fundamento de derecho precedente, ha podido constatarse que las patologías que presenta la Sra. y las reducciones funcionales y psicofuncionales derivadas de las mismas, tal como quedan recogidas en el ordinal quinto del relato de hechos probados, 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 camarera, atendidas fundamentalmente las importantes exigencias combinadas de carga física, de manejo de cargas, de carga biomecánica y de bipedestación y deambulacion que comporta la misma, así como las elevadas o muy elevadas exigencias de carga mental en relación con las tareas que comporte comunicación y atención al público, 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.

En efecto, tal como se desprende del informe médico forense de fecha 18 de diciembre de 2025, cuyas conclusiones se sustentan en el examen de todos y cada uno de los informes médicos que obran en las actuaciones y en el resultado de la exploración física y psicopatológica realizada por la Médico Forense adscrita a este juzgado, la actora presenta el siguiente cuadro clínico residual: **(a) Patología ginecológica:** dolor pélvico crónico asociado a síndrome de congestión pélvica y varices pelvianas y síndrome miofascial pélvico severo por endometriosis profunda (infiltración del tejido endometrial en órganos y estructuras pélvicas), encontrándose en lista de espera quirúrgica para someterse a una intervención de histerectomía (extirpación del útero); **(b) Lumbociatalgia** con pruebas de resonancia lumbar y electromiografía de extremidades inferiores normal, **y trocanteritis bilateral**, en estudio por posible fibromialgia; **(c) Antecedente de cesárea con cicatriz algica;** **(d) Patología psiquiátrica:** trastorno adaptativo mixto, fenómenos de abstinencia y tolerancia a opiáceos con un ingreso para desintoxicación, trastorno depresivo recurrente, rasgos desadaptativos de personalidad clúster B y síndrome de sensibilización central vs trastorno somatomorfo por dolor; **(e) Síndrome de túnel carpiano bilateral**, de carácter leve el izquierdo y moderado el derecho, intervenido en 2023; **(f) Diarrea crónica, gastritis duodenitis crónicas leves, síndrome intestino irritable;** **(g) Síndrome hemorroidal interno**, con fisura anal intervenida abril 2025; **(h) Déficit de ácido fólico, con anemia ferropénica.**



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	



Descrito en los términos indicados el cuadro clínico residual que presenta la actora, en lo que se refiere exclusivamente a las concretas patologías que lo integran, conviene recordar que, tal como reiteradamente ha explicado nuestra jurisprudencia, en el marco de la calificación de la situación de incapacidad permanente, que responde al binomio limitación-función, “no hay enfermedades sino enfermos (...) o, lo que es lo mismo, que cada enfermedad necesita de distinta medida de tratamiento en cada individuo que la sufre, y a su vez, que son distintas las situaciones residuales apreciadas en cada una de las personas que sufren o han sufrido la misma enfermedad”, lo que significa que dicha calificación ha de alejarse de la objetivación de las dolencias, al margen de las concretas circunstancias de la persona, y responder a un criterio de individualización diferenciada (Sentencia del Pleno de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fecha 16 de marzo de 2023; rcud. 3980), afirmación ésta que puede incluso ser desarrollada para una mejor comprensión.

En efecto, 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 de patologías físicas o psíquicas, sino que el análisis ha de hacerse conjuntamente con las reducciones anatómicas o funcionales que determinen, de modo que, 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, y, además, de forma previsiblemente definitiva. 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. Y, asimismo, 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 aquéllas 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.

Y, siendo ello así, en orden a determinar el concreto grado de incapacidad permanente a que pueda estar afectada la actora, debe atenderse al resultado de las distintas exploraciones realizadas y ponerlo en relación con la entidad de los hallazgos patológicos y con la intensidad del tratamiento pautado, en una valoración conjunta de estos indicadores que nos permitirá aproximarnos de forma lógica a la realidad del estado clínico de la actora, habiendo concluido el Médico Forense adscrito a este Juzgado, tras la valoración de toda la documentación clínica obrante en las actuaciones y de la exploración realizada, que las patologías ginecológicas, que cursan con dolor pélvico crónico y síndrome miofascial pélvico severo por endometriosis profunda, son las que provocan mayores limitaciones funcionales, interfiriendo en su vida diaria y condicionando una limitación para las bipedestaciones y deambulaciones prolongadas, lo que resulta congruente con el resultado de la exploración física realizada, en la que destaca el dolor abdominal y el dolor intenso a la palpación de cicatriz cesárea, realizando la actora marcha con un bastón inglés en la mano izquierda, refiriendo dolor a la bipedestación prolongada, sin que la patología psiquiátrica y el resto de patologías expuestas, incluyendo el dolor crónico lumbar desde un punto de vista de traumatología, produzcan a nivel médico legal limitaciones invalidantes permanentes, aunque



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;		



sí bien empeoran el control del dolor, lo que se explica por el resultado de la exploración psicopatológica realizada, en la que se aprecia que la actora presenta un aspecto cuidado, está consciente y orientada, mantiene un discurso estructurado y coherente y contesta correctamente a las preguntas que se le formulan manteniendo la atención, sin que se detecten alteraciones en el curso y contenido del pensamiento ni alteraciones psicomotrices ni sintomatología ansioso depresiva que interfiera en la visita, sin perjuicio de momentos puntuales con llanto durante la entrevista y de ideas autolíticas que presentó en 2024, que motivaron en su momento seguimiento ambulatorio.

Con todo, estando la actora limitada para la realización de tareas que comporten bipedestaciones y deambulaciones prolongadas, como lo es la profesión de camarera que la actora desempeña de manera habitual, atendidos los requerimientos antes expuestos, debe concluirse que se encuentra permanentemente incapacitada para el desempeño de la misma.

Por lo demás, cabe indicar que, aunque es cierto que el Médico Forense observa que, en el momento actual, no se han agotado pues todas las posibilidades terapéuticas y tratamientos electivos, al estar pendiente de decisiones por parte de la Unidad del Dolor Pélvico de Hospital Vall d'Hebron y en lista de espera para histerectomía total, dichas opciones de tratamiento no obstan a la posibilidad de calificación de la situación de la actora como afecta a una incapacidad permanente, atendido lo dispuesto en el artículo 193 de la Ley General de la Seguridad Social, según el cual *“no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral de la persona incapacitada, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo”*, que es precisamente lo que acontece en el supuesto de autos, siendo así que la actora presenta un cuadro de dolor crónico lumbociático, pélvico y peritrocantérico bilateral de años de evolución sin origen claro filiado, informando igualmente el Médico Forense que no son esperables cambios a corto-medio plazo.

Consecuentemente, aplicando al supuesto de autos el régimen jurídico definido y la doctrina jurisprudencial expuesta en el fundamento de derecho precedente, procederá estimar la demanda interpuesta por Doña [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 22 de junio de 2023, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la resolución de fecha 16 de enero de 2023, declarar que la actora se encuentra afecta a una Incapacidad Permanente en grado de Total para su profesión habitual de camarera, 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.

No existiendo controversia, la base reguladora de la prestación de Incapacidad Permanente Absoluta solicitada asciende a 1.067,82 euros mensuales, debiendo percibirse en porcentaje del 55% y con efectos económicos de fecha 30 de noviembre de 2022, sin perjuicio de los atrasos, revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan y de la posible regularización de los efectos económicos por parte de la Entidad Gestora demandada.

SEXTO.- 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



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/04/2026 14:58	Signat per Martínez Cano, Francisco Javier;	

