



-
Sección de lo Social del TI de Barcelona. Plaza nº 16

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes , 111, 6a planta, edifici S - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874529
FAX: 938844919
E-MAIL: social16.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 16
Concepto:

N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional

-
Materia: Prestaciones

Parte demandante/ejecutante
Abogado/a:
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA Nº

En Barcelona, a 1 de julio de 2026.

Visto por mí, D^a Ingrid Barrachina Peregrín, magistrada-jueza de la Sección Social del TI de Barcelona, plaza número 16, en audiencia pública, el juicio sobre incapacidad permanente, seguido bajo nº , promovido a instancia contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS), atendiendo a los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 09/10/2024 la parte demandante arriba indicada presentó demanda en la que, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminó suplicando que se dictara una sentencia de conformidad con sus pretensiones.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, las partes fueron citadas al acto de juicio, que se celebró el 09/06/2026. Comparecidas ambas partes, se pasó al acto de juicio, en el que la parte demandante se ratificó en su demanda, y la parte demandada se opuso a la misma.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html	Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/07/2026 09:44	Signat per Barrachina Peregrin, Ingrid;



TERCERO.- Seguidamente, fue abierta la fase probatoria, en la que se practicaron las pruebas que, propuestas por las partes, fueron declaradas pertinentes y constan documentadas en autos.

CUARTO.- Practicada la prueba, las partes emitieron sus conclusiones y el juicio quedó visto para sentencia.



HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- con DNI y núm. afiliación a la S.S , nacido/a el 3-4-1973, tiene como profesión habitual la de "AUXILIAR ADMINISTRATIVA".

SEGUNDO.- Se inició la tramitación de expediente de incapacidad permanente derivado de enfermedad común y la parte demandante fue reconocida por la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM), que emitió dictamen el 07/03/2024.

TERCERO.- El expediente terminó por resolución del INSS de 09/04/2024, denegando la solicitud de incapacidad permanente.

CUARTO.- La parte demandante formuló reclamación previa que le fue desestimada en fecha 17/10/2024.

QUINTO.- La base reguladora de las prestaciones de incapacidad permanente asciende a 896,90 euros; la fecha de efectos sería la del día 07/03/2024, sin perjuicio de las regularizaciones pertinentes.

SEXTO.- La parte demandante padece:

- Síndrome de sensibilización central con fibromialgia severa.
- Espondilitis anquilosante HLA-B27 positiva, en seguimiento por reumatología, asociada a sacroileítis bilateral, esclerosis de los ángulos dorsales D5-D11 (signo Romanus), trocanteritis/bursitis femoral derecha con dolor crónico refractario a los medicamentos.
- Lumbalgia crónica por discopatía L5 S1, sin signos clínicos de afectación radicular
- Trastorno depresivo mayor recurrente y crónico con ideación autolítica persistente.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html	Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/07/2026 09:44	Signat per Barrachina Peregrin, Ingrid;



FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Medios de prueba que se han tenido en cuenta para la constatación de los hechos declarados probados y objeto del debate.

En primer lugar, y tal y como establece el artículo 97.2 del texto procesal, debemos poner de manifiesto que los hechos probados que se acaban de exponer resultan del expediente administrativo y los documentos aportados por las partes, así como las pruebas periciales, en su caso. El hecho probado quinto ha resultado no controvertido. El hecho probado sexto se acredita con el dictamen del SGAM en valoración conjunta con la prueba documental presentada por la parte actora, y más concretamente por lo motivos obrantes en los fundamentos jurídicos siguientes.

SEGUNDO.- Concepto de incapacidad permanente.

El artículo 193 del Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, que aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, según la redacción de la Disposición transitoria 26 de la misma norma, determina los diferentes grados en los que se divide la incapacidad permanente, señalando en el apartado 5 que se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la situación de quien presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que le inhabiliten por completo para toda profesión u oficio en condiciones de rentabilidad empresarial, y, por tanto, de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, con la necesaria continuidad, sujeción a horarios, dedicación, rendimiento o eficacia. El apartado 4 del mismo artículo establece que la incapacidad permanente total para la profesión habitual es la que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de esta profesión, en el sentido de imposibilidad de seguir trabajando en actividad habitual, aunque le quede una aptitud residual con relevancia y trascendencia tal que no impida al trabajador concertar relación de trabajo futura.

En este sentido, debe tenerse en cuenta que la aptitud para una actividad laboral implica la posibilidad de llevar a cabo tareas con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, eficacia y rendimiento con la posibilidad de un ejercicio razonable continuado y no esporádico o intermitente del trabajo habitual.

En consecuencia, puesto que se trata de un grado de incapacidad profesional, para su declaración es necesario valorar dos aspectos fácticos: limitaciones funcionales y orgánicas que producen al trabajador las lesiones que sufre y requerimientos físicos de su profesión habitual.

Las tareas fundamentales de su profesión deben determinarse con criterio cualitativo más que con criterio cuantitativo, es decir, no tanto desde el punto de vista de su duración a lo largo de la jornada, sino porque constituyen la esencia o núcleo de su prestación laboral, siempre teniendo en cuenta que la incapacidad lo será de la profesión habitual y no del puesto de trabajo concreto que se ocupe en una empresa.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html	Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/07/2026 09:44	Signat per Barrachina Peregrin, Ingrid;



Por contraposición a la incapacidad permanente parcial encontramos las lesiones permanentes no incapacitantes, reguladas en la actualidad en el art. 201 LGSS y siguientes. Este primer artículo manifiesta que “Las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que, sin llegar a constituir una incapacidad permanente conforme a lo establecido en el capítulo anterior, supongan una disminución o alteración de la integridad física del trabajador y aparezcan recogidas en el baremo anejo a las disposiciones de desarrollo de esta ley, serán indemnizadas, por una sola vez, con las cantidades alzadas que en el mismo se determinen, por la entidad que estuviera obligada al pago de las prestaciones de incapacidad permanente, todo ello sin perjuicio del derecho del trabajador a continuar al servicio de la empresa”.

Por tanto, la ley emplea un concepto negativo para definir este tipo de patología, pues nos dice que son aquellas lesiones, mutilaciones o deformidades que sin llegar a constituir incapacidad, supongan disminución a alteración de la integridad física del trabajador, siempre que además aparezca reconocido en el anexo de las disposiciones reglamentarias que desarrollan el texto legal.

TERCERO.- Alega la parte actora en su demanda que padece síndrome de sensibilización central, fibromialgia, trastorno depresivo mayor recurrente y crónico con ideación autolítica y antecedentes de sobreingesta medicamentosa, trastorno de la personalidad tipo clúster C, espondilitis anquilosante HLA-B27 positiva en tratamiento con anticuerpos monoclonales, espondilosis facetaria de predominio derecho L5-S1, osteocondrosis y discopatía degenerativa lumbar, esclerosis de los ángulos dorsales de D5 a D11 (signo de Romanus), sacroileítis bilateral, trocanteritis o bursitis femoral derecha, melanoma cutáneo infiltrante de extensión superficial en región abdominal estadio pT1bN0M0 (IA) tratado mediante exéresis y ampliación de márgenes, deficiencia de vitamina D, hipercolesterolemia, hipotiroidismo, obesidad e insomnio de conciliación y mantenimiento (de primera y segunda fase).

Aporta en su documental, como nº 3, unos informes de consultas externas de 2022, 2021 y 2024 que refiere una clínica depresiva e ideación autolítica. Consta como diagnóstico el trastorno depresivo mayor recurrente, no especificado.

Consta como documentos de sanidad privada nº 4 un estudio de columna, de 2021 y como documento nº 5 un borrador de informe que refiere que la paciente sufre de espondilitis anquilosante, disminución de la vitamina C, dolor de espalda, algias intercostales y radiculalgia. Consta el plan de evaluar con anti-TNF. Consta que la patología ha evolucionado progresivamente hacia la cronicidad, lo que limita su actividad física, la capacidad para trabajar con una reducción importante de la calidad de vida.

El documento nº 7 es un informe de consultas externas de reumatología la sanidad pública de febrero de 2022 que indica que la paciente padece síndrome de sensibilización central grave asociada a patología psiquiátrica, espondiloartritis axial no radiográfica HLAB27 y melanoma maligno. El servicio de reumatología (documento nº 9) de abril de 2022 califica la fibromialgia como severa. En la Exploración física se hace



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/07/2026 09:44	Signat per Barrachina Peregrin, Ingrid;	



constar que aunque magnifique la exploración, presenta una maniobra de Phalen de la columna positiva (++) y la irradiación del dolor coincide con el nervio raquídeo. Ya consta libre de enfermedad por el melanoma. Presenta informe de 28/05/2026 (documento nº 16) que recoge principalmente la evolución de la enfermedad reumatológica y el estado general de la paciente: la enfermedad principal es una espondiloartritis axial no radiográfica HLA-B27 positiva asociada además a fibromialgia y síndrome de sensibilización central, trastorno depresivo mayor crónico. Según el informe, la paciente presenta dolor lumbar desde hace más de 30 años, inicialmente atribuido a contracturas musculares, pero progresiva aparición de rigidez, dolor inflamatorio lumbar y sacroilíaco, dorsalgia, parestesias y limitación funcional. El dolor llegó a ser muy invalidante, dificultando la vida diaria y la actividad laboral. Ha recibido diversos tratamientos biológicos: Secukinumab (2022-2025), con pérdida de eficacia; Ixekizumab (2023), sin respuesta adecuada; Bimekizumab desde octubre de 2025, con cierta mejoría pero persistencia de la sintomatología. A nivel psiquiátrico presenta un episodio depresivo mayor recurrente crónico, a fecha 20/05/2022 (documento nº 11).

Valorando el conjunto documental, el dato más relevante es que existe una espondiloartritis con persistencia de dolor y limitación funcional pese a varios tratamientos biológicos especializados, con afectación psiquiátrica, osteoarticular y sistémica. Los documentos del CSMA hablan de un trastorno depresivo mayor recurrente y crónico con ideación autolítica. Si bien es cierto que la sintomatología referida es mayoritariamente de carácter subjetivo y no objetivable clínicamente, existen informes médicos que hablan de limitaciones para la actividad laboral, cuya opinión se forma a partir del seguimiento de la paciente y no de un mero examen puntual como ha realizado SGAM.

Toda la patología que se encuentran documentadas en informes asistenciales oficiales son de evolución crónica, persistente y sin respuesta terapéutica adecuada, y se acreditan limitaciones físicas, psíquicas y cognitivas que, valoradas en conjunto, impiden a la actora mantener cualquier actividad laboral con los mínimos de continuidad, eficacia y rendimiento exigibles: por un lado la limitación psíquica, con ideación autolítica persistente y por otro lado limitaciones físicas por dolor crónico lumbar y dorsal que le suponen limitación para sedestación prolongada y bipedestación prologanda o estática. La combinación de espondilitis anquilosante más sacroileítis más discopatía más fibromialgia genera un cuadro de dolor persistente, fluctuante e incapacitante, incompatible con cualquier actividad laboral regular, incluso la de auxiliar administrativa, ya que es una actividad que exige sedestación prolongada.

En conclusión, a la vista de la documental médica asistencial, de la evolución crónica y desfavorable, de las limitaciones funcionales severas y de la doctrina jurisprudencial, procede declarar que la trabajadora se encuentra afectada de una incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, al quedar inhabilitada por completo para toda profesión u oficio, en los términos del artículo 194.1.c) LGSS.

CUARTO.- En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 97.4 de la LRJS se advierte a las partes que la presente resolución no es firme y que contra ella puede

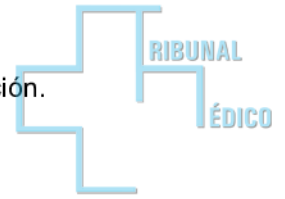


Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/07/2026 09:44	Signat per Barrachina Peregrin, Ingrid;	



interponerse recurso de suplicación con todos los requisitos que en el fallo se señalan, según se desprende del art. 191.3.c) de la LRJS.

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



FALLO

Que **ESTIMO** la demanda presentada por _____ contra **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS)** y **DECLARO** a la parte demandante afecta de una incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, y **CONDENO** a la demandada a que abone a la solicitante una pensión vitalicia equivalente al 100% de su base reguladora de **896,90 euros** y con efectos desde el día **07/03/2024**.

Contra la presente sentencia cabe recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, el cual, en su caso, deberá ser anunciado en el acto de la notificación de esta sentencia, bastando para ello la mera manifestación de la parte o de su abogado, graduado social colegiado o de su representante, al hacerle la notificación de aquella, de su propósito de entablarlo. También podrá anunciarse por comparecencia o por escrito de las partes o de su abogado o graduado social colegiado o representante ante el tribunal que dictó la resolución impugnada, dentro de cinco días.

Cuando en la sentencia se condenara a la entidad gestora de la Seguridad Social al abono de una prestación, ésta deberá presentar ante la oficina judicial, al anunciar el recurso de suplicación, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso, hasta el límite de su responsabilidad, salvo en prestaciones de pago único o correspondientes a un periodo ya agotado en el momento del anuncio. De no cumplirse efectivamente este abono se pondrá fin al trámite del recurso.

Así, por ésta, mi sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 01/07/2026 09:44	Signat per Barrachina Peregrin, Ingrid;	