



Juzgado Social 29 Barcelona
Gran Via Corts Catalanes, 111, ed. S, pl. 9
Barcelona Barcelona

Marta Serra Diaz
C. Muntaner 177 pral. A,
Barcelona 08036 Barcelona

Procedimiento: 561-16 INVALIDEZ PERMANENTE
Parte actora: [REDACTED]
Parte demandada: INSS

SENTENCIA Núm. 266 /2017

En Barcelona, a 5 de junio del año dos mil diecisiete

VISTOS por mí, Ilmo. Sr. [REDACTED] Magistrado Juez de lo Social, titular del Juzgado Social Núm. 29 de Barcelona, el juicio promovido por [REDACTED] asistido de Letrada, contra INSS, asistido de la Letrada de la Administración de la Seguridad Social, sobre invalidez permanente.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El día 7.7.2016 tuvo entrada en el Decanato de los juzgados de lo social, demanda repartida a este juzgado, suscrita por la parte actora en la que tras alegar los hechos y fundamentos legales que estimó procedentes a su derecho, pedía se dictase sentencia de conformidad con los pedimentos de la demanda.

SEGUNDO.- Admitida la demanda y señalados día y hora para la celebración del acto del juicio, éste tuvo lugar el día 3.5.2017. Abierto el juicio la parte actora se afirma y ratifica en su demanda. En período de prueba se practicaron las propuestas y admitidas, conforme refleja la grabación, ratificándose en conclusiones en sus peticiones.

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





HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La parte actora, cuyas circunstancias personales constan en autos, nacida [REDACTED] se encuentra afiliada a la Seguridad Social, Régimen de Autónomos, núm. [REDACTED] en alta o asimilado al alta.

SEGUNDO.- Su profesión habitual es la de pintor.

TERCERO.- A resultas del expediente administrativo instruido, la Uvami emitió dictamen en fecha 23.5.2016. Mediante resolución de 30.5.2016 el INSS declaró a la parte actora no afecta de incapacidad permanente en ningún grado de invalidez permanente, derivada de enfermedad común. La propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades contenía el siguiente cuadro residual: trastorno adaptativo ansioso depresivo y trastorno de personalidad (predominio rasgos B y C), con clínica actual que no interfiere la actividad laboral.

CUARTO.- Interpuesta reclamación previa, fue desestimada mediante resolución expresa.

QUINTO.- La base reguladora de la pensión asciende a 773,94 euros. La fecha de efectos es el 23.5.2016.

SEXTO.- La parte actora está afectada de trastorno depresivo mayor episodio recidivante crónico, de tórpida evolución, refractario al tratamiento (que sigue desde 2014) y trastorno de personalidad con rasgos obsesivos, dependientes y paranoides, con interferencia en su funcionalismo global y limitación psicofuncional. Mala tolerancia a los antidepresivos y antipsicóticos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 97.2 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, por la que se aprueba la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, se declara que los hechos probados se han deducido de los siguientes medios de prueba: los hechos declarados probados son conformes, con excepción del sexto, que se ha deducido del contraste objetivo y ponderado de la totalidad de informes médicos obrantes en autos.

SEGUNDO.- Como ha señalado la doctrina, las notas características que definen el concepto de invalidez permanente son: la objetivación de las reducciones anatómicas o funcionales, que exigen la constatación médica ("susceptibles de determinación objetiva", según el art. 134.1 TRLGSS); el carácter definitivo, es decir, irreversibles, incurables ("previsiblemente definitivas" en la expresión del citado precepto); y finalmente, que las reducciones sean graves hasta el punto de "que disminuyan o anulen la capacidad laboral", según la norma citada.





vigor el día 2.1.2016, mantiene (disposición transitoria 26ª) la definición de los grados de incapacidad permanente (art. 194.1 al 194.6) en la redacción establecida por el RD Legislativo 1/1994, aplicable al caso, hasta que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a las que hace referencia. Según el art. 137.5 del TRLGSS (vigente en virtud del art. 8.Dos de la Ley 24/1997) es incapacidad permanente absoluta aquella que "inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio". Conforme pacífica y reiterada doctrina del Tribunal Supremo, en aplicación del artículo 135.5 de la anterior LGSS de 1974 debe valorarse más que la índole y naturaleza de los padecimientos determinantes de las limitaciones que ellos generen, estas en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar a quien los sufre sin posibilidad de iniciar y consumir las faenas que correspondan a un oficio, siquiera el más simple de los que como actividad laboral retribuida, con una u otra categoría se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen (STS 24.3.1986, 13.10.1987). Procede el reconocimiento de la invalidez permanente absoluta cuando las secuelas del accidente o de la enfermedad, definitivas e irreversibles, impiden al trabajador prestar cualquiera de los quehaceres retribuidos que ofrece el mundo laboral. El precepto no puede ser entendido a través de una interpretación literal y rígida, que nos llevaría a la imposibilidad de su aplicación y sí, por el contrario en forma flexible, para su adaptación a las cambiantes formas en que la realidad laboral se muestra, valorando primordialmente la real capacidad de trabajo residual que el enfermo conserva, sin perder de vista sus antecedentes históricos y su verdadero espíritu. Por ello, no sólo debe ser reconocido el grado postulado cuando el trabajador carezca de toda posibilidad de realizar cualquier quehacer laboral, sino también cuando se carezcan de facultades reales para consumir, las correspondientes tareas, apreciando la necesidad de asistencia al trabajo, permanencia en el mismo, la aptitud para realizar el trabajo con profesionalidad, rendimiento y eficacia en régimen de dependencia laboral (STS 14.12.83, y 30.9.86, entre otras). Por otra parte, según el art. 137.4 del TRLGSS, es incapacidad permanente total para la profesión habitual "la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta". Hay que recordar, una vez más, que la Incapacidad Permanente Total es esencialmente profesional, que ha de conectarse con las tareas propias del afectado, pues no debe olvidarse que la Jurisprudencia viene destacando con reiteración, Sentencias del Tribunal Supremo de 12-6 y 24-7-86, entre otras muchas, el carácter esencial y determinante de la profesión en la calificación jurídica de la situación residual del afectado; de tal manera, que unas mismas lesiones o secuelas pueden ser constitutivas o no de grado invalidante en función de las actividades o tareas que requiera la profesión del presunto incapaz, dado que en concreto y con respecto a la Incapacidad Permanente Total, el núm. 4 del artículo 137 de la Ley General de la Seguridad Social, la refiere a la profesión habitual, debiendo declararse en esta situación contingencial cuando las lesiones o secuelas impidan el desempeño de las tareas propias de la actividad habitual con la profesionalidad, dedicación y constancia que la relación laboral exige.

CUARTO.- Considerando las dolencias declaradas probadas en el hecho sexto de la relación fáctica, cabe concluir en la existencia de una situación determinante del derecho al reconocimiento de la incapacidad permanente absoluta que se solicita.





Las dolencias tienen la virtualidad pretendida en la demanda, al alcanzar los presupuestos necesarios para que su situación pueda ser calificada de invalidez permanente, y poderse afirmar, como exige el art. 134 TRLGSS que la parte demandante, tras haber estado sometida al tratamiento médico prescrito y haber sido dada de alta, presenta reducciones anatómicas o funcionales, graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas que disminuyen o anulan su capacidad laboral en grado jurídicamente valorable (STS 28.3.1979 y 18.12.1980), por lo que procede la estimación de la demanda, considerado el art. 137. TRLGSS.

QUINTO.- La parte actora está afectada de las siguientes lesiones: Trastorno depresivo mayor episodio recidivante crónico, de tórpida evolución, refractario al tratamiento (desde 2014) y trastorno de personalidad con rasgos obsesivos, dependientes y paranoides, con interferencia en su funcionalismo global y limitación psicofuncional. Mala tolerancia a los antidepresivos y antipsicóticos. Con respecto a las dolencias de tipo psíquico viene poniendo de relieve la jurisprudencia que deben calificarse como constitutivas de incapacidad permanente absoluta cuando el cuadro es grave, persistente y progresivo (STS de 29-01-1987, 16-02-1987, 14-07-1987, 17-02-1988, 23-02-1988, 30-01-1989, 22-1-1990, entre otras), cronificado y refractario a cualquier tratamiento (STSJ Cataluña 28.7.2010). Se ha referido a "profundas alteraciones de la personalidad" la STS 22.1.1990, «verdaderos rasgos psicóticos de contenido referencial» en la STS de 19.12.1989, «progresivo deterioro de su personalidad, con manifestación de predemencia senil», y «que se orienta a la total demenciación, estando acompañada de desorientación en tiempo y espacio, constantes algias consistentes sobre todo en cefaleas, irritabilidad permanente e importante descenso de su capacidad mnésica, con ideas de autoperjuicio, suicidas y deseos convulsivos de morir», según la de 7.6.1989, o cuadro grave, persistente y progresivo con profundas alteraciones de la personalidad tanto en las fases maníacas como en las depresivas en la 16.2.1989,

La patología del actor en tratamiento y control especialista de psiquiatría y psicología desde el año 2014 presenta continuas reagudizaciones, concurriendo los informes en que es patología crónica, en contra del dictamen oficial que entendió que no estaban agotadas las posibilidades terapéuticas. El informe del ICS de 15 de marzo del año 2016 pone de manifiesto la gravedad y cronicidad del cuadro depresivo del actor. Igualmente el informe psiquiátrico del Centro de Salud Mental de Adultos de Ripollet Cerdanyola de 4 de marzo del año 2016 refiere trastorno depresivo mayor recidivante crónico y trastorno de la personalidad con rasgos obsesivos, dependientes y paranoides (el de 18.12.2014 acredita el inicio del cuadro y seguimiento del actor). El informe del ICS de 15 de enero del año 2016 reitera sus anteriores informes y pone de manifiesto el ingreso del actor de 22.11.2015 a 26.11.2015 en la unidad de agudos del hospital Parc Taulí. El informe del siquiatra consultor de ICAM de 14 de marzo de 2013 señalaba que por aquel entonces el actor estaba de baja por presentar un trastorno ansioso depresivo de carácter moderado o acusado por ineptitud para afrontar actividades laborales. Finalmente los informes de continuas asistencias e ingresos en urgencias de psiquiatría de Parc Taulí de 7.7.2014, 14.8.2014, 26.11.2015, 13.5.2016 y 27.10.2017 (refiere trastorno psicótico), reflejan las continuas reagudizaciones y recaídas en la patología siquiátrica





del actor, que precisa atención hospitalaria continuada desde el año 2014 (a la reagudización de los síntomas depresivos se acompañan ideas de muerte y autolíticas). En esta situación, y en la actualidad las posibilidades terapéuticas están agotadas, las patologías están consolidadas, e interfieren en la posibilidad real de desempeñar una actividad laboral habitual. No es impedimento para el reconocimiento la posibilidad de revisión por mejoría.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general aplicación al supuesto enjuiciado

F A L L O

Que estimando la demanda interpuesta por [REDACTED] en reclamación de invalidez contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, debo declarar a la actora en situación de incapacidad permanente en el grado de invalidez permanente absoluta, condenando a la gestora demandada a que le satisfaga una pensión a razón de una base reguladora mensual de 773,94 euros, porcentaje del 100% y efectos de 23.5.2016, con derechos a las mejoras y revalorizaciones legalmente procedentes.

A efectos de lo dispuesto en el art. 97.4 de la LRJS se indica que la presente sentencia no es firme. Contra la misma podrán interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que deberá anunciarse ante este Juzgado en el plazo de 5 días hábiles siguientes al de notificación de la sentencia. La gestora deberá acreditar el inicio del pago y que lo proseguirá durante la tramitación del recurso.

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

PUBLICACION.- La anterior sentencia ha sido pronunciada por el Ilmo. Sr. Magistrado que la suscribe en el mismo día de su fecha y en audiencia pública; se incluye el original de esta resolución en el original al Libro de Sentencias, poniendo en los autos certificación literal de la misma y se remite a cada una de las partes un sobre por correo certificado con acuse de recibo, conteniendo copia de ella, conforme a lo dispuesto en el art. 56 y concordantes de la LRJS. Doy fe.

