



Juzgado de lo Social nº 32 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, edifici S, pl. 9 - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874577
FAX: 938844936
E-MAIL: social32.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420178034470

Seguridad Social en materia prestacional 1/2018-A

Materia: Incapacidad permanente por EC o ANL

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 1009000000000118
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 32 de Barcelona
Concepto: 1009000000000118

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]
Abogado/a: SERGIO MARTÍNEZ CANTERAS
Graduado/a social: [REDACTED]
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA Nº 315/2018

Magistrada: [REDACTED]
Barcelona, 6 de noviembre de 2018

Vistos por mí, [REDACTED] Magistrada del Juzgado de lo Social nº 32 de Barcelona, los presentes autos en materia de SEGURIDAD SOCIAL seguidos entre doña [REDACTED] como demandante, asistida por el Letrado Sr. Martínez, frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL -en adelante I.N.S.S.-, como demandado, representado por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social Sra. Contín.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Tuvo entrada en este Juzgado demanda suscrita por la parte actora frente al INSS, en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó que se dictase sentencia por la que se declarase a la parte actora en situación de incapacidad permanente absoluta.

SEGUNDO.- Señalado día y hora para la celebración del acto de juicio, éste tuvo lugar el día 23/10/2018, compareciendo ambas partes. En trámite de alegaciones la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda.

El INSS se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada, ello es, por no constituir las lesiones padecidas ningún grado de incapacidad para el trabajo. Y, cautelarmente, a los fines de una eventual estimación de la demanda, propuso una base reguladora de 817,06-euros mensuales y efectos condicionados al cese en la actividad.

La parte actora reconoció que la demandante tiene un contrato de trabajo vigente, si bien está en situación de incapacidad temporal desde el 11/10/2018.

Codi Segur de Verificació

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

Data i hora 06/11/2018 11:19

Signal per Mollist Requena, Maria;





Se practicaron a continuación las pruebas propuestas y admitidas. En conclusiones las partes sostuvieron sus puntos de vista y solicitaron de este Juzgado que dictase una sentencia de conformidad con sus pretensiones, tras lo cual quedaron los autos vistos para sentencia.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Doña [REDACTED] se encuentra afiliada a la Seguridad Social, en situación de alta, siendo su profesión habitual la de auxiliar administrativa.

(Hecho no controvertido)

SEGUNDO.- Iniciado expediente de incapacidad permanente la demandante fue reconocido médicamente, emitiéndose dictamen por el SGAM en fecha 20/10/2017 con el siguiente resultado:

"Lumbociatalgia der por HD IQ en tres ocasiones. Con limitación funcional actual"

El día 07/11/2017 el INSS dictó resolución por la que se declaraba a la demandante no afecta de incapacidad permanente en ninguno de sus grados. Contra dicha resolución fue interpuesta la oportuna reclamación en vía previa, que fue desestimada por resolución de 30/11/2017, y contra ella dedujo la demanda directora de este procedimiento en fecha 21/12/2017.

(Folios 2 a 31 y 49 a 52)

TERCERO.- La base reguladora no controvertida de la prestación, de ser estimada la demanda, asciende a la cantidad de 817,06-euros.

La actora tiene un contrato de trabajo vigente a la actualidad si bien desde el 11/10/2018 se encuentra en situación de incapacidad temporal por "desplazamiento disco intervertebral lumbar"

(Hecho no controvertido, folio 103 y reconocimiento de la actora)

CUARTO.- La demandante presenta las siguientes patologías y/o limitaciones:

- Lumbociatalgia crónica por hernia discal en L5-S1, intervenida en tres ocasiones entre 2011 y 2012 y realizados tratamientos con infiltraciones epidurales en 2012 con discreta mejoría. Cronificación del dolor neuropático y realización de procedimientos paliativos epidurales en 2016 y 2017. Síndrome de espalada fallida. Con limitación funcional actual. Existencia de radiculopatía y de signos de denervación activa, maniobras de Lessegue/Bragard positivas. Necesidad de deambulacion con una muleta y marcha penosa y claudicante a distancias cortas; imposibilidad de mantener bipedestaciones y/o sedestaciones prolongadas.

(Folios 50, 51, 70 a 74, 90, 91, 92, 94 y 96 y pericial del INSS)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejusticia.gencat.cat/IA/consultacSV.html>
Data i hora 08/11/2018 11:19
Codi Segur de Verificació: [REDACTED]
Signat per Mollist Requena, Maria;





PRIMERO.- En cumplimiento de lo exigido en el apartado 2º del art. 97 LRJS, debe hacerse constar que los anteriores hechos son el resultado de la crítica valoración de la prueba practicada, concretamente de la que se ha hecho constar para mayor claridad expositiva en cada uno de los propios hechos probados.

Las lesiones y limitaciones recogidas en el hecho probado cuarto se coligen, esencialmente de los informes de los especialistas de la red pública sanitaria que asisten a la actora y que la han asistido desde 2011 y que muestran el curso y evolución de la patología, así como de la propia pericial del INSS. Resulta indiscutido, porque así reconoció dicha pericial, que existe una afectación radicular, que hay signos de denervación activa y que la actora necesita el bastón para deambular. Asimismo es pacífico que la demandante está siendo tratada, desde hace años, por la unidad de la clínica del dolor, que no se ha conseguido controlar el dolor, que su patología explica su existencia y que precisamente tal dolor neuropático, exacerbado y continuado es lo que hace que su marcha ayudada de bastón sea penosa (adjetivo reconocido expresamente por la pericial del INSS en el plenario). El propio facultativo de la sanidad pública explica que ha sido orientada como un cuadro de espalda fallida tras la existencia de tres intervenciones quirúrgicas sin resultado y un aumento del dolor neuropático paulatino. El propio informe del ICAM refiere la existencia de limitación actual y también lo advera el hecho de que desde este mismo mes vuelve a estar en situación de incapacidad temporal por la patología de la espalda.

SEGUNDO.- El artículo 193.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, dispone textualmente:

"En la modalidad contributiva, es invalidez permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, 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 inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas minusválidas y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación. No obstante lo establecido en el párrafo anterior, no será necesario el alta médica para la valoración de la invalidez permanente en los casos en que concurren secuelas definitivas. También tendrá la consideración de invalidez permanente, en el grado que se califique, la situación de incapacidad que subsista después de extinguida la incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo de duración señalado por la misma en el apartado a) del número 1 del artículo 128, salvo en el supuesto previsto en el segundo párrafo del número 2 del artículo 131 bis, en el cual no se accederá a la situación de invalidez permanente hasta tanto no se proceda a la correspondiente calificación".

Como señala la STSJ de Catalunya de 25/01/2001:

"La calificación de la incapacidad permanente exige la concurrencia de dos presupuestos: Primero.- Que la incapacidad, en cuanto lesiones o padecimientos que aquejan al trabajador, sea efectivamente de carácter permanente, esto es, que no exista curación, agotadas las posibilidades terapéuticas y tratamiento médico adecuado, o que dicha curación se estime como incierta o a largo plazo, ex artículo 138 del vigente Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, y; Segundo.- Que tales lesiones o padecimientos tengan carácter invalidante en relación con el ejercicio de un trabajo o actividad retribuidos o lucrativos, es decir, que mermen o alteren significativamente las posibilidades de trabajo, al reducir la capacidad del trabajador para su ejecución, lo cual debe interpretarse, a la luz de la reiterada jurisprudencia de Tribunal Supremo al respecto, en el contexto de la mínima eficacia, diligencia y profesionalidad, descartando la ejecución del mismo en condiciones de penosidad y sacrificio por parte del trabajador (sentencias de 20.3.1987, 29.9.1987, 25.1.1988, 21.12.1989, 15.6.1990, 18.1.1991)".

En el caso de autos concretamente se pretende la declaración de incapacidad permanente en grado de absoluta. Conforme establece la redacción del art. 194.5 de la LGSS (R.D.L. 8/2015), se entenderá por incapacidad permanente absoluta la que inhabilita para cualquier tipo de trabajo u oficio.

Codi Segur de Verificació
Signat per Molist Requena, Maria;

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejcaj.justicia.gencat.cat/AP/consultarCSV.html>

Data i hora 08/11/2018 11:19





TERCERO.- La prueba practicada acredita que a la actualidad, derivada de la patología a nivel del raquis lumbar, existe limitación funcional. La cuestión es determinar qué tipo de limitación funcional existe.

Y a tales efectos, no solo existe limitación para tareas de sobrecarga lumbar (como reconoce el propio INSS en su pericial), sino que la situación actual de salud de la demandante es mucho más precaria. A raíz de dicha patología lumbar y de la existencia de radiculopatía activa, tras el fracaso de los procedimientos quirúrgicos y los paliativos en la clínica del dolor, se ha orientado su caso como un supuesto de espalda fallida. Ello implica, en su caso, que la deambulación solo puede realizarse con ayuda de un bastón y es extremadamente penosa, pues la irrupción del dolor neuropático hace que no pueda tolerar una marcha continuada y que deba pararse; tampoco las transferencias de posición sedente a bípeda son fáciles y desde luego que posiciones mantenidas de sedestación (propias de una actividad liviana) está contraindicadas. Con esta marcha penosa y claudicante a cortas distancias (siendo que el dolor y por ello la necesidad de parar irrumpe en cualquier momento) resulta absolutamente gravosa el propio desplazamiento hasta el centro de trabajo. Y ello determina, a mi entender, que su situación es tributaria del grado de incapacidad reclamado.

En cuanto a los efectos, los jurídicos serán desde la fecha en que fue reconocida por el ICAM sin perjuicio de que, en la esfera económica, procedan los descuentos por periodos trabajados y/o la compensación entre cantidades percibidas por incapacidad temporal.

FALLO

Que estimo la demanda interpuesta por doña [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y declaro a la demandante en situación de incapacidad permanente en grado de absoluta, derivada de contingencias comunes, con efectos del 20/10/2017, condenando a la entidad gestora del I.N.S.S. a estar y pasar por esta declaración y a abonar a la actora una pensión igual al 100% de la base reguladora mensual de 817,06-euros, con más mejoras, revalorizaciones y actualizaciones desde los indicados efectos y sin perjuicio del descuento de los periodos en que ha existido trabajo y percepción de salario y de compensaciones por cantidades recibidas por incapacidad temporal.

Notifíquese la presente sentencia a las partes, haciéndoles saber que contra la misma puede interponer RECURSO DE SUPPLICACIÓN ante el Tribunal Superior de Justicia de Catalunya; que deberá ser anunciado por comparecencia o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de la sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se practique la notificación. Adviértase al recurrente que fuese Entidad gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, que al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación. Si el recurrente fuere una empresa o mutua patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en la Tesorería General de la Seguridad

Codi Segur de Verificació
Signal per Mòbil Requena, Martí;

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAPI/consultaciocsv.html>

Data i hora 03/11/2018 11:19





Social previa determinación por esta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

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

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejca.justicia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html	Codi Segur de Verificació
Date i hora 06/11/2018 11:19	Signal per Mòdul Requena, Martí:

