



Juzgado de lo Social nº 01 de Barcelona

Avenida Gran Via 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.: 0801944420168014100

Seguridad Social en materia prestacional 300/2016-9

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) 5201-0000-65-0300-16

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

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]

Abogado/a: Alberto Javier Pérez Morte

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

SENTENCIA Nº 447/2017

Barcelona, a cinco de diciembre de dos mil diecisiete

Vistos por mí, [REDACTED] magistrada, jueza del Juzgado de lo Social número 1 de los de Barcelona, los presentes autos, seguidos a instancia de [REDACTED] 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 15 de abril de 2016 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 a la parte demandada y se convocó a las partes al acto del juicio, que tuvo lugar el día 18 de septiembre de 2017, al que comparecieron la parte actora por sí y asistida del letrado Alberto Javier Pérez Morte y el INSS, representado por su letrado [REDACTED] según consta en la diligencia extendida al efecto. Abierto el juicio, la parte actora se ratificó en su demanda, contestando y oponiéndose a la misma la demandada, practicándose las pruebas propuestas y admitidas, y solicitándose en conclusiones sentencia de conformidad a sus respectivas pretensiones, quedando los autos vistos para sentencia.

Coord. Segur. de Verificació

Signat per Marina Vijaiba, L. Ulla;

Doc. electrònic generat mitjans de: htp://sistemes.gencat.cat/PA/Procesosuffici(CSV.htm)

Data i hora 11/12/2017 10:44





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

II.- HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La demandante, [REDACTED] se encuentra en situación de alta en el Régimen General de la Seguridad Social, siendo su profesión habitual la de agente de atención al cliente en la empresa Transports Metropolitans de Barcelona (TMB) (no controvertido).

SEGUNDO.- La actora inició proceso de incapacidad temporal en 19/01/2015 y en fecha 24/11/2015 formuló solicitud de las prestaciones de incapacidad permanente, siendo reconocida médicamente por el ICAM, con motivo de tal solicitud, en fecha 04/01/2016, que emitió dictamen con el siguiente diagnóstico: "-Cervicalgia, con protusión discal C5-C6, con síndrome vertiginoso, tratada mediante rehabilitación y farmacológicamente, actualmente con limitaciones funcionales, pendiente de evolución. -Trastorno adaptativo reactivo, con ansiedad, actualmente sin limitaciones psicofuncionales", concluyendo que no hay presunción de incapacidad permanente y que debe seguir asistencia sanitaria (expediente administrativo: solicitud, folios 89-90 e informe del ICAM, folios 99 vuelto y 100, que se da por íntegramente reproducido).

TERCERO.- Por resolución de la Dirección Provincial del INSS de 15/02/2016, previo dictamen propuesta de la CEI, en base al mismo diagnóstico del ICAM, se declaró que las lesiones de la actora no alcanzan grado suficiente de disminución de su capacidad laboral como para ser constitutivas de incapacidad permanente (resolución, obrante a folios 14-15 y al expediente administrativo, folios 98 vuelto y 99, que se da por íntegramente reproducida).

CUARTO.- Interpuesta reclamación previa por la parte actora en 24/03/2016, se dictó en fecha 04/04/2016 nueva resolución de la Dirección Provincial del INSS en la que, desestimando la reclamación previa, se confirmaba la resolución anterior (reclamación previa, a folios 17 a 26 y resolución denegatoria, folios 79-80 y obrantes al expediente administrativo, folios 110 a 116, por reproducidas).

QUINTO.- La base reguladora de la prestación reclamada de incapacidad permanente asciende a 2.445,63 € mensuales (cálculo, a folio 16 y al expediente administrativo, folio 92 vuelto).

SEXTO.- Iniciados otros procesos de incapacidad temporal, la actora fue reconocida nuevamente por el ICAM, en control de dicha incapacidad temporal, en fecha 15/07/2016, emitiendo dictamen con el siguiente diagnóstico: "Cervicobraquialgia izquierda (dominante) por discopatía degenerativa C6-C7, actualmente con limitación funcional. Síndrome vertiginoso, sin limitación funcional actual", concluyendo que hay presunción de invalidez permanente (dictamen del ICAM, al ramo de prueba de la parte actora, folios 145 a 147, por reproducido).

SÉPTIMO.- La actora presenta: -Cervicobraquialgia de predominio izquierdo por

Concl. Segur de Verificació:
Signat per Mònica Vilalba, Lluís;

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejusticia.gencat.cat/WAP/consultacSV.htm>

Data i hora 11/12/2017 10:44





hernia discal C5-C6, con inestabilidad cefálica y limitación funcional. -Síndrome vertiginoso. -Trastorno adaptativo reactivo, en control médico (dictámenes del ICAM, folios 99-100 y 145-147, informes médicos aportados por la parte actora, folios 40 a 52, informe médico aportado por el INSS, folios 151-152, que se dan por reproducidos y pericial médica propuesta por la parte demandada).

OCTAVO.- Las responsabilidades del agente de atención al cliente en la entidad TMB son las siguientes: -Atender a la circulación de los trenes (conducción, maniobrabilidad). -Atención al cliente (informarle, resolverle problemas, canalizar quejas y sugerencias). -Verificación de la correcta funcionalidad de los equipos e instalaciones de la red. -Venta de títulos de transporte y asesoramiento e información sobre movilidad e interconectividad de redes (documento obrante al ramo de prueba de la parte actora, folios 142 a 144, por reproducido).

NOVENO.- En examen de salud efectuado a la actora por el servicio médico de TMB se concluye que no puede realizar la conducción de trenes; que no puede levantar, arrastrar o empujar cargas de más de 12,5 kilos y que es una trabajadora especialmente sensible (documento, al ramo de prueba de la parte actora, folios 131 a 141, por reproducido).

III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados se han deducido de la valoración conjunta de la prueba practicada, la documental obrante en los folios a los que en aquéllos se hace referencia y la pericial médica practicada a propuesta de la parte demandada.

SEGUNDO.- La parte actora interesa en su demanda ser declarada en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual de agente de atención al cliente en la empresa TMB, derivada de enfermedad común.

Frente a la anterior pretensión se opone la entidad gestora, solicitando la ratificación de la resolución administrativa impugnada.

TERCERO.- Es reiterada doctrina jurisprudencial de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (entre otras, 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 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.

Por lo que respecta a la declaración de una incapacidad permanente como "total" debe partirse de que han de ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión, destacando 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 y secuelas pueden ser constitutivas o no de invalidez permanente en función de las actividades o

Codi Segur de Verificació:
Signat per Molina Villalba, Lluís.

Doc. electrònic generat amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://justicia.gencat.cat/ProcedimentsCSV.html>

Data i hora 11/12/2017 10:44





tareas que requiera la profesión del presunto incapaz, y que la aptitud para el desempeño de la actividad laboral "habitual" de un trabajador, implica la posibilidad de llevar a cabo todas o las fundamentales tareas de la misma (Sentencias Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de fecha 13 de marzo de 1.995, rollo 3087/94, Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fechas 12 de junio y 24 de julio de 1986).

CUARTO.- La aplicación de la anterior doctrina comporta el que haya de estimarse la demanda interpuesta por la trabajadora, no declarada en vía administrativa en situación de invalidez permanente, al haberse acreditado que las dolencias que padece tienen, en la actualidad, entidad suficiente para incapacitarle permanentemente para el desempeño de las fundamentales tareas de su profesión de agente de atención al cliente.

La actora presenta una cervicobraquialgia, con síndrome vertiginoso. En dictamen del ICAM de enero/2016 ya se indicaba que existía limitación funcional, pero se concluía que debía seguir con asistencia sanitaria y esperar a la evolución. En nuevo reconocimiento del ICAM pocos meses después, en julio/2016, se reitera la limitación funcional de la trabajadora demandante, pero concluyendo ya que existe presunción de incapacidad permanente.

Esa dolencia cervical no sólo impide que la actora pueda conducir trenes y elevar o arrastrar pesos, como indica el examen de salud realizado por el Servicio Médico de empresa, sino también otras tareas que comporten sobrecarga cervical, como puede ser atender a clientes en una ventanilla.

Además, la trabajadora padece un trastorno adaptativo que, aunque no revista criterios de severidad o de gravedad, dificulta las relaciones interpersonales que la demandante debe llevar a cabo para atender e informar adecuadamente a los clientes.

En definitiva, entiendo, del mismo modo que el dictamen del ICAM y el informe del perito médico del INSS que la trabajadora demandante presenta unas limitaciones funcionales que la hacen tributaria de la incapacidad permanente total que solicita.

QUINTO.- Por todo lo expuesto, se debe concluir que las dolencias de la demandante tienen en la actualidad entidad suficiente para limitarle de forma permanente para el ejercicio de las fundamentales tareas de su profesión habitual de agente de atención al cliente de TMB, por lo que procede la estimación de la demanda interpuesta y la consiguiente condena de la entidad gestora demandada de abono a la actora de una pensión mensual equivalente al 55 por 100 de la base reguladora de 2.445, 63 euros, con efectos desde el 4 de enero de 2016.

SEXTO.- Frente a la presente sentencia cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, a tenor de lo dispuesto en el artículo 191 LRJS

VISTOS los artículos 193 y 194 LGSS y demás de general aplicación al supuesto enjuiciado.





FALLO

Que, estimando la demanda interpuesta por Doña [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro a la actora en situación de incapacidad permanente grado de total para su profesión habitual, derivada de enfermedad común y condeno, en consecuencia, a la Entidad Gestora a que le reconozca y abone una pensión vitalicia y mensual equivalente al 55 por 100 de su base reguladora mensual de 2.445,63 €, con las mejoras y revalorizaciones a que haya lugar, y con efectos desde el 4 de enero de 2016.

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 llévase el original al Libro de Sentencias.

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

Confir. Segur de Verificació
Signat per Molino Villalba, Lluís;

Doc. electrònic generat amb signatura-e. A través web per verificar: <https://justicia.gencat.cat/A/Provisio/cv.html>

Data i hora 11/12/2017 10:44



