



## EQUIPO TRANSVERSAL DE REFUERZO DE LOS JUZGADOS SOCIALES

Avenida Gran Via de les Corts Catalanes, 111, 13ª planta (edifici c) - Barcelona - C.P.: 08075  
TEL.: 938845320  
FAX: 938844999

email: [irref.social.bcn@xii.gencat.cat](mailto:irref.social.bcn@xii.gencat.cat)

Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona

NIG 0801944420188038733

**Seguridad Social en materia prestacional 790/2018-R3**

Materia Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER

Para ingresos en caja. Concepto 521400000079018

Pagos por transferencia bancaria IBAN ESS5 0049 3569 9200 0500 1274

Beneficiario Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona

Concepto 5214000000079018

Parte demandante/ejecutante [REDACTED]

Abogado/a. Marc Nicolau Hermoso

Graduado/a social

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

Abogado/a

Graduado/a social

### SENTENCIA Nº 27/2019

Barcelona, 31 de enero de 2019

Vistos por mí Don [REDACTED] Juez Titular del Juzgado de Refuerzo 1 de Barcelona equipo Transversal de Refuerzo de los Juzgados de lo Social de Barcelona y su partido judicial, los presentes autos 790-2018, del procedimiento de incapacidad permanente a instancia de DON [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (INSS), procedo a dictar la siguiente Sentencia en virtud del poder que me confiere la Constitución Española.

### ANTECEDENTES DE HECHO

Dico i pretoribit gencat.cat amb signatura e Adreça web: pcc ve.cifir.eu http://reg.al.judic.i.judic.i.gencat.cat/adm/2018/01/31/019 13 18  
 Signat per C. Ivica i Ric s: 15 Davd  
 Codi Exgrar de Verificació



PRIMERO.- Con fecha 9 de octubre de 2018, de los presentes tuvo entrada en este Juzgado de lo Social demanda en la que la parte actora, DON [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (INSS), tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que se estimó aplicables al caso, solicitaba se dictara, tras los trámites legales, Sentencia en la que se estimasen las pretensiones deducidas en la misma, en concreto, que se procediera a reconocer a la actora la situación de incapacidad permanente en grado de ABSOLUTA para todo trabajo, derivada de enfermedad común, determinando responsable al INSS del pago de una pensión vitalicia, equivalente al 100 por ciento del salario base reguladora de 2.055,12 euros con fecha de efectos desde el día 10 de julio de 2018 con los incrementos y las revalorizaciones que correspondan, condenando a la demandada a estar y pasar por esa declaración.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se registró con el número 790- 2018 y se señaló para la celebración del acto de juicio el día 30 de enero de 2019.

La parte actora se ratificó en su demanda.

La parte demandada procedió a ratificarse en el expediente administrativo y en la resolución dictada en su día así como en el informe del psiquiatra consultor aportado y elaborado al efecto, solicitando que tras los trámites legales se procediera al dictado de Sentencia desestimando la demanda interpuesta de contrario, confirmando la resolución dictada en su día. Y para el caso de estimarse la pretensión actora sería sobre una base reguladora de 2.055.12 euros y fecha de efectos el 10 de julio de 2018.

Fijados los hechos controvertidos, se procedió a la apertura del pleito a prueba, siendo la prueba propuesta y admitida la documental aportada por las partes con carácter previo al acto de la vista, así como la más documental aportada en la misma por la parte demandante y demandada, y la pericial del perito del [REDACTED] emitiendo las partes las conclusiones que tuvieron por conveniente en base a sus respectivas posiciones procesales, quedando constancia de la prueba practicada en el acta digitalizada levantada al efecto, y quedando las actuaciones vistas para el dictado de la presente resolución.

TERCERO.- En el presente procedimiento se han observado las prescripciones legales y demás normas de pertinente aplicación.





## HECHOS PROBADOS

**PRIMERO.-** Don [REDACTED] mayor de edad, nacido el día [REDACTED] con DNI [REDACTED] tiene como profesión habitual y categoría profesional la de familiar colaborador taxista.

**SEGUNDO.-** Por resolución de fecha de 4 de octubre de 2013, se declaró a la misma en situación de incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual derivado de enfermedad común, siendo que la misma se otorgo sobre la base de las siguientes dolencias: "ANTIGUA DISCECTOMIA Y ARTODESIS ANTERIOR CERVICAL CON EVOLUCIÓN A MODERADA ESTENOSIS FORAMINAL IZQUIERDA POR DEGENERACIÓN UNCOVERTEBRAL, ESPONDILOSIS CERVICO-DORSAL. AREA DE MIELOMALACIA ASOCIADA A ASPECTO ATROFICO DEL CORDON MEDULAR EN C6-C7, DIFICULTAD EN LA MOVILIDAD CERVICAL, CON PARESTESIAS EN ESI Y URGENCIA MICCIONAL. ANTIGUO IAM TTO STENT CLASE FUNCIONAL II DE LA NYHA".

**TERCERO.-** En fecha de 31 de mayo de 2018 el trabajador presentó escrito solicitando revisión de la situación de incapacidad permanente total en su día reconocida solicitando la incapacidad permanente absoluta. Iniciándose expediente de revisión de grado, se promovieron actuaciones administrativas encaminadas a que la revisión de grado otorgada en su día tramitándose el correspondiente expediente y resolviéndose finalmente por la Dirección Provincial del INSS de dicha fecha de 9 de julio de 2018, previo Dictamen del ICAM de fecha 27 de junio de 2018, que no procedía revisar el grado de incapacidad permanente declarado en su día al presentar iguales lesiones que las que motivaron el reconocimiento por parte del INSS del grado de incapacidad permanente en grado de total; estando disconforme con dicha resolución.

**CUARTO.-** La parte actora padece las siguientes dolencias: "MIELOPATIA CERVICAL POR HERNIAS DISCALES DE ARTODESIS ANTIGUA A NIVEL C5-C7 CON ALTERACIÓN DE LA MARCHA, HIPERREFLEXIA GENERALIZADA E INCONTINENCIA URINARIA AL ESFUERZO, TRATADA CON BOTOX INTRADETRUSORIAL 100 UI, PTE DE CONTROL. SAHS MODERADO EN TTO CON CPAP. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, CON ANTECEDENTE DE IAM EN 2006, REVASCULARIZADO CON STENTS EN CD Y CF, REESTENOSIS EN 2013, STENT EN CD FE:52%, CLASE FUNCIONAL DE LA NYHA II. TRASTORNO ADAPTATIVO REACTIVO".

**QUINTO.-** La base reguladora de la Incapacidad permanente absoluta





solicitada asciende a 2.055.12 euros y fecha de efectos el 10 de julio de 2018.

SEXTO.- En fecha de 9 de octubre de 2018 se interpuso demanda ante este órgano jurisdiccional.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados resultan de la libre valoración de la prueba practicada en el acto del plenario e individualizada en cada uno de ellos, y fundamentalmente de la prueba documental aportada por ambas partes, tanto la obrante en el expediente administrativo, consistente en informe del ICAM de fecha de 27 de junio de 2018, como el informe del [REDACTED] de fecha de 23 de enero de 2019, como la documentación médica aportada por la actora en su ramo de prueba y la pericial médica practicada en el acto del plenario ante el que suscribe.

SEGUNDO.- El actual artículo 193 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social disponía que: *"En la modalidad contributiva, es incapacidad permanente 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 inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo"*.

Tres son, por tanto, las notas características que definen el concepto legal de invalidez permanente:

Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado.

Que sean "previsiblemente definitivas", esto es, incurables, irreversibles, siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente, ya que, al no ser la Medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de

Codi Segur de Verificació:  
Signal per Checa Hmoscas Naturi,

Illipis fepal jupira paurat - 01/01/2018 13:18

Doc. electrònic: Guadalupe amb signatura - Adreça web per verificar:  
Data i hora: 04/07/2018 13:18





probabilidad. Por eso, el precepto que se comenta añade que “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”. Y por eso también el art. 143.2 a) del mismo Texto Refundido prevé la posibilidad de revisión de las declaraciones de invalidez permanente por “mejoría”.

Que las reducciones sean graves, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de “que disminuyan o anulen su capacidad laboral”, en una escala gradual que va desde el mínimo de un 33% de disminución en su rendimiento normal para su profesión habitual (incapacidad permanente parcial), o la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma (incapacidad permanente total), hasta la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer (incapacidad permanente absoluta).

**TERCERO.-** Tal como se declara por el actual artículo 194 de TRLGSS antiguo 137.1.º:” 1. *La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados:*

- a) *Incapacidad permanente parcial.*
- b) *Incapacidad permanente total.*
- c) *Incapacidad permanente absoluta.*
- d) *Gran invalidez.*

2. *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 efectos de la determinación del grado de la incapacidad, 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 aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente.*



3. 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."

Se entiende por incapacidad permanente absoluta aquella que supone la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer.

De acuerdo con el artículo 193 de la LGSS, la invalidez permanente configurada en la acción protectora de la Seguridad Social es de tipo profesional y por ello, para su debida calificación hay que partir de las lesiones que presenta el beneficiario y ponerlas en relación con su actividad laboral para comprobar las dificultades que provocan en la ejecución de tareas específicas para su profesión, y proceder a declarar la invalidez permanente absoluta cuando suponga la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer o la total cuando inhabiliten para desarrollar todas o las más fundamentales tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia y con rendimiento económico aprovechable y sin que se trata de la mera posibilidad de ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias de continuidad, dedicación y eficacia.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña Sección 1ª Sobre la Incapacidad permanente Absoluta ha dictado numerosas sentencias sobre incapacidad permanente absoluta, entre ellas la sentencia de fecha 5 de octubre de 2016 , en la que se dice que *"...deberá declararse 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 ( STS de 18-1-1988 y de 25-1-1988 ), 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 25-3-1988 ) y efectuar allí cualquier tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, actuando de acuerdo con las exigencias, de todo orden, que comporta la integración en una empresa, en régimen de dependencia de un empresario, dentro de un orden preestablecido y en interrelación con los quehaceres de otros compañeros ( STS de 12-7-1986 y de 30-9-1986 ), por cuanto no es posible pensar que en el amplio campo de las actividades laborales exista alguna en la que no sean exigibles esos mínimos de dedicación, diligencia y atención que son*

Doc. electrònic (tribunal) amb signatura-e. Adreça web per veure: <https://portal.justicia.gub.cat/CA/PA/consells/STS/1/1/1/1/>  
Codi Segur de Verificació  
Signet per Checa Fitosocers David,  
Data i hora: 04/02/2018 13:10







205.1.a), para acceder al derecho a la pensión de jubilación. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión.

No obstante lo anterior, si el pensionista de incapacidad permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por cuenta ajena o propia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.

Las revisiones fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el interesado no haya cumplido la edad a que se refiere el primer párrafo de este apartado.

3. Las disposiciones que desarrollen la presente ley regularán el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económicas que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las entidades gestoras o colaboradoras y servicios comunes que tengan a su cargo tales prestaciones.

Cuando, como consecuencia de revisiones por mejoría del estado incapacitante profesional proceda reintegrar, parcialmente o en su totalidad, la parte no consumida de los capitales coste constituidos por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social o por las empresas que hubieran sido declaradas responsables de su ingreso, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en el artículo 26, apartados 1, 2, 3 y 5 de esta ley, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

4. Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y siete años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo."

QUINTO.- En el presente caso, las dolencias declaradas probadas y padecidas por la parte actora son las descritas en el ordinal 4º de la precedente relación fáctica.

El actor fue objeto de declaración de incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual , en base a las siguientes

Codi Segur de Verificació  
Signat per Claret Ruaneas Davila

Doc electrònic generat amb signatura-e. Añaden vob per verificar <https://regent.justicia.govern.cat/PA/consolidatCSV.html>

Data i hora 04/02/2019 13:18





dolencias:” ANTIGUA DISCECTOMIA Y ARTODESIS ANTERIOR CERVICAL CON EVOLUCIÓN A MODERADA ESTENOSIS FORAMINAL IZQUIERDA POR DEGENERACIÓN UNCOVERTEBRAL , ESPONDILOSIS CERVICO-DORSAL AREA DE MIELOMALACIA ASOCIADA A ASPECTO ATROFICO DEL CORDON MEDULAR EN C6-C7, DIFICULTAD EN LA MOVILIDAD CERVICAL, CON PARESTESIAS EN ESI Y URGENCIA MICCIONAL. ANTIGUO IAM TTO STENT CLASE FUNCIONAL II DE LA NYHA”.

La parte actora padece en la actualidad las siguientes dolencias: ”MIELOPATIA CERVIAL POR HERNIAS DISCALES DE ATRODESIS ANTIGUA A NIVEL C5-C7 CON ALTERACIÓN DE LA MARCHA, HIPERREFLEXIA GENERALIZADA E INCONTINENCIA URINARIA AL ESFUERZO, TRATADÁ CON BOTOX INTRADETRUSORIAL 100 UI, PTE DE CONTROL. SAHS MODERADO EN TTO CON CPAP. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, CON ANTECEDENTE DE IAM EN 2006, REVASCULARIZADO CON STENTS EN CD Y CF, REESTENOSIS EN 2013, STENT EN CD FE:52%, CLASE FUNCIONAL DE LA NYHA II. TRASTORNO ADAPTATIVO REACTIVO”, y las cuales resultan de la apreciación conjunta de la prueba documental y pericial obrante en autos.

Existiendo discrepancia, no en cuanto a las dolencias que padece el trabajador actor sino en cuanto a las limitaciones que ellas implican y en consecuencia el reconocimiento del grado de incapacidad permanente demandado. La parte actora sostiene que ha existido una agravación de las dolencias que presentaba demandando al amparo del artículo 200 de la LGSS, mientras que el INSS sostiene que estamos ante iguales dolencias o nuevas pero sin entidad suficiente para modificar su situación de incapacidad permanente, y no siendo por ello el actor merecedor del reconocimiento del grado de incapacidad permanente en grado de absoluta para toda profesión.

A la vista de los hechos declarados probados, extraídos de los informes médicos obrantes en las actuaciones, debe afirmarse efectivamente como la parte actora debe ser merecedora del reconocimiento de la incapacidad permanente absoluta, no debiendo permanecer en la situación de incapacidad permanente en grado de total, y es que las dolencias o trastornos que se sostienen suponen un impedimento para el desempeño de cualquier actividad laboral, y ello sobre lo dispuesto en el informe elaborado en su día por el ICAM dentro del expediente de revisión de grado como el informe del [REDACTED] y la documentación médica aportada por la actora junto con su ramo de prueba. Todo ello al presentar dolencias que suponen en su valoración global estar impedido o incapacitado, desde el punto de vista funcional, para el desempeño de actividades que requieran sobrecarga cervical, esfuerzos moderados e intensos, bipedestación y deambulación prolongada.

Codi Segur da Verificacó  
Signat per C/lex, a Fluorescas David

Doc. Electrónico (firmado) con Siguilatura-e. Adreca: av. web pcc ve. nfil. ar. https://reg. al. justicia. gremi. al. cat. /pa/consultar. SV. llinat  
Data i hora: 04/02/2019 11:18

[REDACTED]



Es un hecho no discutido que el trabajador actor, presenta por antecedentes de una cardiopatía isquémica con antecedentes de agnor e IAM el cual fue revascularizado mediante STENTS, lo que supuso una clase funcional II de la NYHA presentando un FE del 52%. La NYHA define para asignar un grado de incapacidad cuatro clases funcionales, y según la referida clasificación, el grado funcional II, determina que existe una enfermedad cardíaca con limitación de carácter leve a la actividad física como así recoge el Capítulo V Anexo I A del RD 197/1999 de 23 de diciembre.

Igualmente presenta como antecedente una mielopatía cervical de artrodesis antigua en C5 C7 por hernias, pero esto le ha producido una alteración de la marcha, que le obliga a utilizar un bastón y una hiperreflexia generalizada con claudicación a los 50-100 metros. A tal efecto, por cuanto la incontrovertida claudicación a la marcha a distancias de cincuenta metros a cien comporta una evidente limitación para el desplazamiento al lugar de trabajo, impeditiva del desarrollo de la actividad laboral con la habitualidad y rendimiento exigibles, siendo constatado tal hecho en el dictamen del ICAM como en el informe del ICS de fecha de 1 de febrero de 2018, como el informe de fecha de 22 de enero de 2018 del Hospital de Bellvitge, aportado por la parte demandante junto con su ramo de prueba (documentos 2 y 3). Así, la doctrina jurisprudencial ha considerado que dentro de la aptitud laboral debe incluirse la posibilidad para el trabajador o la trabajadora de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante la jornada (sentencia del Tribunal Supremo de 25 de marzo de 1.988 ), estando ello impedido por la hiperreflexia generalizada padecida por el actor, por lo que tal nueva situación ya por si sola supondría al actor el reconocimiento del grado de incapacidad permanente en grado de absoluta por él demandado.

En cuanto a la incontinencia urinaria que padece, la misma provoca micción a la realización de esfuerzos, fue objeto de Intervención quirúrgica el 23 de marzo de 2018 mediante botox intradetrusorial 100 IU, estando en seguimiento por urología, siendo que en la actualidad presenta la necesidad de uso de dos pañales al día como así recoge el documento 6 del ramo de prueba del demandante de fecha de 23 de marzo de 2018, incluso produce incontinencia fecal como así acredita el informe del Hospital de Bellvitge de fecha de 30 de octubre de 2017 (documento número 5).

Presenta así mismo un SAHS moderado en tratamiento con CPAP a 8 centímetros H20 con buena tolerancia. Y a nivel psíquico, el trabajador presenta un trastorno adaptativo reactivo en tratamiento, esto es, en control y seguimiento.

1  
2  
3



La incapacidad Permanente Absoluta, que es el grado de incapacidad permanente demandado por el trabajador actor, debe ponerse en relación con la reiterada doctrina jurisprudencial, de que toda actividad profesional requiere un mínimo de dedicación, rendimiento y diligencia, que precisa en cualquier caso, una actitud laboral que en razonable medida sea valorable en el ámbito del mercado de trabajo ( STS 24-4-90).

En el presente supuesto, se ha producido una agravación respecto del cuadro secular que presentaba en su día y que motivo el reconocimiento de incapacidad permanente en grado de total, y ello al presentar una agravación en materia de desplazamiento personal o marcha con la precisión de muleta o muletas o bastón inglés, siendo una situación nueva o diferente de la valorada en su día siendo además que la misma supone una claudicación a los 50-100 metros, lo que supone un radio de desplazamiento reducido a dicha distancia, lo que cabe calificar como grave impidiendo al mismo la posibilidad de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante la jornada. Si a ello se añade, una incontinencia urinaria y fecal a esfuerzos físicos siendo portador de pañales no de compresas, implica que el mismo es merecedor de ser reconocido en situación de incapacidad permanente en grado de absoluta para toda actividad laboral.

Por todo ello, se debe concluir que estamos ante diferente situación de limitación funcional que generó en favor del trabajador el reconocimiento de incapacidad permanente en grado de total. Las patologías físicas anteriormente expuestas en el presente fundamento de derecho son limitantes desde el punto de vista funcional para toda actividad laboral, por lo que existe la agravación que se solicita, debido a que las nuevas son evidentemente constitutivas de tal grado invalidante y ello al constar acreditado que, de conformidad con el artículo 143.2 la nueva situación es merecedora por sus consecuencias invalidantes del grado de invalidez que se reclama, es decir, que inhabilitan de forma total para cualquier la actividad profesional, por lo que esa incapacidad absoluta existe, al menos por ahora, y por lo tanto la pretensión debe ser estimada.

En cuanto a los efectos y base reguladora de la misma son los siguientes: Importe de 2.055.12 euros y fecha de efectos el 10 de julio de 2018.

Por lo que a juicio de quien suscribe se estima la demanda en su integridad revocando la resolución dictada por el INSS, siendo el actor merecedor de una incapacidad permanente en grado de absoluta.

