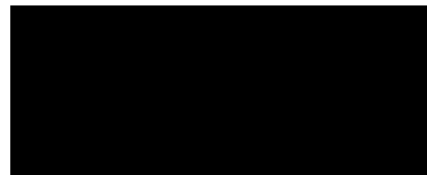




Juzgado de lo Social 1
de Girona (UPSD social 1)
Girona



1 / 4

ES COPIA

Procedimiento: Invalidez: Incapacidad permanente e incapacidad te 26/2018

Parte actora: [Redacción]

Parte demandada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)

SENTENCIA Nº 44 /2019

En Girona, a 20 de febrero de 2019

Vistos por mí, [Redacción], Magistrado Juez del Juzgado de lo Social número 1 de Girona, los autos seguidos en este Juzgado bajo el número de registro arriba indicado, a instancias de [Redacción] frente al Instituto Nacional de Seguridad Social, en los que constan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 12/01/2018 el actor interpuso demanda por medio de la cual reclamaba que se le declarase en situación de incapacidad permanente absoluta y subsidiariamente total.

SEGUNDO.- El día señalado para la celebración de la vista, 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. Practicada la prueba propuesta y admitida, se concedió la palabra a las partes para que formularan conclusiones, tras lo cual fue declarado el juicio visto para sentencia.

HECHOS PRÓBADOS

PRIMERO.- La demandante, [Redacción], se encuentra afiliada a la Seguridad Social, adscrita al Régimen General. Su profesión habitual es la de camarera de pisos (expediente administrativo contenido en el CD-Rom unido a las actuaciones).

SEGUNDO.- Tramitado el preceptivo expediente administrativo de incapacidad permanente, la actora fue reconocido por el ICAM en fecha 16/10/2017, con el siguiente resultado: *“PNP sensitiva pura de grau molt geru (neuronopatía) que*





afecta a EESS i EEII amb normalitat de la vessant motora" (folios 47 y 48 y expediente administrativo).

TERCERO.- En fecha 30/10/2017 el INSS declaró que las lesiones que afectan al actor no constituyen situación de incapacidad permanente en grado alguno (expediente administrativo).

CUARTO.- Contra dicha resolución fue interpuesta la oportuna reclamación en vía previa, que fue desestimada (folios 15 a 23 y expediente administrativo).

QUINTO.- La demandante acredita el período mínimo de cotización para causar derecho a la prestación. La base reguladora mensual de la prestación interesada asciende a ████████ €, con fecha de efectos desde el 16/10/2017 (no controvertido; expediente administrativo).

SEXTO.- La actora presenta polineuropatía axonal sensitiva severa compatible clínicamente con sdme. De Sjogren que afecta EEII y EESS, con normalidad en la vertiente motora. Fibromialgia. Trastorno depresivo mayor (dictamen del ICAM; informe pericial del INSS y documentación médica complementaria, singularmente la obrante a folios 40 y 52 a 55).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En cumplimiento de lo exigido en el apartado 2º del art. 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, debe hacerse constar que los anteriores hechos son el resultado de la crítica valoración de la prueba practicada, singularmente de la que entre paréntesis y para mayor claridad expositiva se ha señalado en cada uno de los propios hechos probados.

SEGUNDO.- El artículo 194 de la LGSS en su versión vigente en el momento del hecho causante establece lo siguiente:

"1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a los siguientes grados:

- a) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.
- b) Incapacidad permanente total para la profesión habitual.
- c) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.
- d) Gran invalidez.

2. Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine.





3. Se entenderá por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

4. Se entenderá por 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.

5. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

6. Se entenderá por gran invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos”.

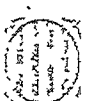
TERCERO.- En el caso de autos, partiendo de los informes médicos de especialistas en neurología del sistema público de salud aportados a la causa, así como del dictamen del ICAM, que en este tipo de procedimientos tiene una gran relevancia debido a que ofrece las máximas garantías de imparcialidad y debido también a la especialización del facultativo que lo emite, procede considerar que la demandante padece una polineuropatía severa que afecta a nivel sensitivo tanto a las extremidades superiores como a las inferiores y que, a pesar de que no conlleva déficits motores, supone a la actora, siguiendo el criterio del facultativo evaluador del ICAM que exploró a la demandante y tuvo acceso a las pruebas diagnósticas que le efectuaron (vid. EMG de abril de 2017, folio 40), la imposibilidad de desempeñar, con las mínimas exigencias de profesionalidad, rendimiento y dedicación, una profesión tan exigente desde el punto de vista físico como la de camarera de pisos, sin que quepa entender que se halla impedida para el desarrollo de profesiones sedentarias o que no comporten tanta exigencia física. Es por ello que procede reconocerle el grado de incapacidad permanente total cualificada, atendiendo a su edad. De ahí que proceda estimar parcialmente la demanda y revocar la resolución administrativa impugnada.

CUARTO.- A tenor de lo prevenido en el artículo 191 de la LRJS, contra esta sentencia cabe recurso de suplicación, de lo que se advertirá a las partes.

En virtud de lo expuesto,

FALLO

Que **ESTIMO PARCIALMENTE** la demanda origen de las presentes actuaciones, promovida por [REDACTED] frente al Instituto Nacional de Seguridad Social y declaro a la referida demandante en situación de





incapacidad permanente total derivada de enfermedad común, condenando al INSS a estar y pasar por tal declaración así como a que abone a la actora una prestación económica del 75 % de la base reguladora de [REDACTED] mensuales, más sus mejoras y revalorizaciones legales, con efectos desde el 16/10/2017 con posibilidad de revisión a partir del 16/10/2019.

Notifíquese esta resolución a las partes, haciéndoles saber que:

-Para impugnar esta resolución, hay que anunciar el **recurso de suplicación** ante este órgano en el plazo de **cinco días** hábiles a contar desde el siguiente al de la notificación.

Para poder recurrir es indispensable que la parte que no ostente el carácter de trabajador o causahabiente suyo, beneficiario de la Seguridad social o no goce del beneficio de la justicia gratuita, al anunciar el recurso acredite haber consignado el importe de la condena en la cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado, abierta en el Banco Santander (c.c. número 1670.0000.65.0026.18 para el ingreso por transferencia primero (0049 3569 92 0005001274; IBAN ES55 0049 3569 92 0005001274), y en observaciones o concepto el 1670.0000.65.0026.18 . Pudiendo sustituir la consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario, en el que deberá hacerse constar la responsabilidad solidaria del avalista, y asimismo, el interponer recurso deberá hacerse constar la responsabilidad solidaria del avalista, y asimismo, al interponer recurso deberá acompañar resguardo acreditativo de haber efectuado el depósito de 300 euros en la cuenta indicada, todo ello según disponen los arts. 229 y 230 de la LRJS.

Los **ingresos por transferencia** se deben hacer en la cuenta bancaria núm. IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274, del Banco Santander y, en el campo OBSERVACIONES, es preciso consignar la cuenta de consignaciones de este Servicio arriba indicada.

Si se realizaran dos ingresos simultáneos sería obligatorio efectuar dos operaciones distintas de imposición.

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

PUBLICACIÓN. La anterior sentencia ha sido pronunciada y publicada por el Ilmo. Sr. Magistrado Juez que la dictó el mismo día de su fecha y en Audiencia pública; se incluye el original de la resolución en el libro de Sentencias, poniendo en los autos certificación literal de la misma. Doy fe.

