



SUPLI 6703/2018 1 / 8

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTÍCIA
CATALUNYA
SALA SOCIAL

NIG : 08019 - 44 - 4 - 2016 - 8012039
F.S.

Recurso de Suplicación: 6703/2018

ILMO. SR. [REDACTED]
ILMO. SR. [REDACTED]
ILMA. SRA. [REDACTED]

En Barcelona a 15 de marzo de 2019

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, compuesta por los/as Ilmos/as. Sres/as. citados al margen,

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

S E N T E N C I A núm. 1404/2019

En el recurso de suplicación interpuesto por [REDACTED] frente a la Sentencia del Juzgado Social 25 Barcelona de fecha 31 de mayo de 2018 dictada en el procedimiento Demandas nº 251/2016 y siendo recurrido/a INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS), ha actuado como Ponente la Ilma. Sra. [REDACTED]

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 4-4-16 tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda sobre Invalidez general, en la que el actor alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 31 de mayo de 2018 que contenía el siguiente Fallo:

Que DESESTIMANDO la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo ABSOLVER Y ABSUELVO a la parte demandada de todas las





pretensiones deducidas contra ella en el presente pleito.

SEGUNDO.- En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

1.- [REDACTED] nacido el día [REDACTED] con D.N.I. núm. [REDACTED], se encuentra afiliado a la Seguridad Social con el núm. [REDACTED], y en situación de alta o asimilada al alta en el régimen general. (hecho no controvertido)

2.- Inició un proceso de IT el 11/7/2014 y agotó el subsidio el 06/01/2016 por haber transcurrido 545 días si bien se prorrogó hasta la fecha de la resolución de la IP. En la tramitación del expediente administrativo fue examinado por la Unidad de Valoración Médica de Incapacidades que emitió informe en fecha 22-12-2015 con el siguiente resultado: "DISCOPATIAS LUMBARES CON DISCRETA LIMITACION FUNCIONAL Y TRASTORNO ADAPTATIVO SECUNDARIO, ACTUALMENTE SIN LIMITACIONES FUNCIONALES INCAPACITANTES". En fecha 27/01/2016 se dictó resolución por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social por la que se declaraba que no había lugar a declarar a Mª en ningún grado de incapacidad permanente derivada de enfermedad común y "denegar el derecho a prestaciones económicas porque no reúne el requisito de incapacidad permanente y Extinguir la situación de incapacidad temporal con efectos desde el día de esta resolución". (no controvertido y obra al expediente administrativo, folios 57 A 61 de autos)

3.- Contra dicha resolución fue interpuesta la oportuna reclamación en vía previa, que fue desestimada por resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 11/04/2016. (no controvertido y obra al expediente administrativo, folio 71-72 de autos)

4.- La profesión habitual del actor es de técnico de sonido. (no controvertido y obra en las resoluciones administrativas)

5.- La base reguladora no controvertida de la incapacidad permanente es de 1.338,90 euros y efectos desde el 22/12/2015. (no controvertido)

6.- [REDACTED] presenta en la actualidad la siguiente patología:

- LUMBOCIATALGIA CRONICA POR DISCOPATIAS Y HERNIAS DISCALES L4 A S1, CON MODERADA LIMITACION FUNCIONAL A LA EXPLORACION FISICA ACTUAL Y PENDIENTE DE ARTRODESIS L4 A S1 DESDE HACE AÑOS. EMG LEVE RADICULOPATIA CRONICA L5 D
- TRASTORNO ADAPTATIVO SECUNDARIO
- PACIENTE CON LIMITACION PARA TAREAS DE IMPORTANTE SOBRECARGA LUMBAR





-- informes médicos aportados por la actora , informes médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social al folio 150 y periciales médicas)

7.- Según el profesiograma aportado la profesión del actor es la técnico demostrador de equipos e instrumentos musicales. (folios 128 y 129).

TERCERO.- Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte actora, que formalizó dentro de plazo, y que la parte contraria, a la que se dió traslado no lo impugnó , elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La sentencia dictada por el Juzgado de lo Social núm. 25 de Barcelona desestimó la demanda formulada por la parte actora relativa a que se le reconociera el grado de incapacidad permanente absoluta o subsidiariamente total para su profesión habitual de técnico de sonido.

Frente a dicha resolución el trabajador formula recurso para interesar la revisión fáctica y jurídica de la misma.

SEGUNDO.- Revisión fáctica.

Al amparo del apartado b) del artículo 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS) el trabajador recurrente formula un motivo de revisión fáctica a través del cual interesa las siguientes modificaciones fácticas:

1.- Del hecho probado sexto para suprimir que padece "*con moderada limitación funcional a la exploración física y actual (...) Trastorno adaptativo secundario, Paciente con limitación para tareas de importante sobrecarga lumbar*" y adicionar "*En biomecánica se confirma limitación para soportar esfuerzos (manejo de cargas pesadas, adopción de posturas forzadas. Movimientos reiterados de flexión o torsión del tronco. Periodos prolongados en bipedestación o marcha, periodos prolongados en sedestación, etc) requiere de bastón para deambular.*

- *Trastorno depresivo mayor, episodio único grave, de mala evolución y refractario a los tratamientos, con limitación funcional*".

Lo deduce del informe aportado por el INSS, folio 132 a 136, informe del CSMA 125, biomecánica folio 106 a 109, informe de traumatología y clínica del dolor folio 96 a 98 y 104-105, del médico de cabecera 99, 126-127.

Con relación a la modificación propuesta, es reiterada la doctrina judicial que sostiene que el Juzgador "a quo" no está obligado a recoger en su relato todas las secuelas que aparezcan descritas y valoradas en los varios certificados o informes médicos obrantes en autos, sino que, conforme a la facultad deber que le impone el artículo 97.2 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, debe incorporar a la





narración fáctica sólo aquellas dolencias que, conforme a la convicción obtenida, previa valoración conjunta de la prueba practicada conforme a las reglas de la sana crítica, entienda que existen realmente y tienen importancia a efectos del litigio, sin olvidar que, ante dictámenes médicos contradictorios aportados, el Juzgador puede alcanzar su convencimiento, ponderando todos ellos con absoluta libertad de criterio, sin sentirse vinculado por ninguno de ellos, y que no le es posible a la Sala revisar el criterio de instancia salvo que la prueba documental o pericial que el recurrente concrete en su exposición ofrezca, por sí misma, una demostración irrefutable del error que se denuncia, al poner de manifiesto las contradicciones o las insuficiencias del informe acogido; debiéndose añadir que solamente son admisibles para poner de manifiesto el error de hecho los documentos que ostenten un decisivo valor probatorio, tengan concluyente poder de convicción por su eficacia y suficiencia y su contenido no esté contradicho por otros elementos probatorios o se aprecie una mayor calificación técnica del propuesto, y, por último, que el texto propuesto sea relevante al éxito del recurso, circunstancias que no concurren en los de la litis.

Aplicando la doctrina expuesta al supuesto de autos debe colegirse que la limitación que se deduce de la prueba biomecánica, así como que emplea bastón, no queda corroborado por otros informes, particularmente de la Red Pública de Sanidad, por lo que no existen razones para que dichas conclusiones se impongan a otros informes médicos en los que la Juzgadora "a quo" ha basado sus conclusiones.

En cuanto a las supresiones que interesa, no se estiman por no justificarse debidamente.

Respecto a la descripción de la patología psíquica, se estima la modificación por deducirse del informe del psiquiatra consultor del INSS y del CSMA (folios 132-136 y 125), siendo, el primero, un informe que vincula al propio INSS debiendo justificar las razones por las que no asume su criterio ya que el mismo ha sido realizado a su instancia, y el segundo, del médico que le hace el seguimiento y, por tanto, que conoce su evolución.

Por tanto, la patología psiquiátrica queda redactada del siguiente modo:

"Trastorno depresivo mayor, episodio único grave, de mala evolución y refractario a los tratamientos, con limitación funcional".

2.- Para modificar el hecho probado séptimo adicionando las que, entiende, son las tareas que realiza el actor, que aquí se dan íntegramente por reproducidas, y que deduce de los folios 9 a 99, 104 a 109, 120 a 129, 132 a 136 y 150 relativos al profesiograma del actor.

El motivo no puede prosperar por fundarse en un documento que carece de eficacia revisora, elaborado unilateralmente por la empresa y no ratificado en el acto de la vista.





TERCERO.- Sobre el fondo.

Por último, la parte recurrente formula un motivo de recurso al amparo del artículo 193 c) *Ley Reguladora de la Jurisdicción Social* para denunciar la indebida aplicación del artículo 194.5 de la LGSS relativo a la incapacidad permanente absoluta y subsidiariamente del artículo 194.4 de la LGSS relativo a la incapacidad permanente total.

Argumenta la parte recurrente que el cuadro patológico que acredita el trabajador le impide la ejecución de cualquier actividad porque la patología de raquis le limita para la realización de esfuerzos físicos, bipedestación, deambulación y sedestación continuada, a lo que se añade la patología psiquiátrica y, subsidiariamente, para continuar realizando su profesión habitual de marcada sobrecarga lumbar.

Ha de partirse de que toda declaración de incapacidad permanente exige de la concurrencia de dos elementos: a) la existencia de unas lesiones cuya gravedad en sí misma pueda determinar ciertas limitaciones a quien las padece; b) la conexión entre dichas lesiones y la capacidad de trabajo de quien las sufre. De este modo, puestas en relación lesiones con los cometidos de la actividad laboral, puede concluirse si las exigencias psicofísicas del trabajo son incompatibles con su estado de salud y, por tanto, determinan su ineptitud para continuar realizándolo, procederá declarar al beneficiario en situación de incapacidad permanente total (artículo 137.4 LGSS, RD Legislativo 1/94, actual artículo 194.4 LGSS, RD Legislativo 8/2015) y si le incapacitan para realizar cualquier actividad laboral en términos generales, de eficacia y rentabilidad, deberá ser declarado en situación de incapacidad permanente absoluta (artículo 137.4 LGSS, RD Legislativo 1/94, actual artículo 194.5 LGSS, RD Legislativo 8/2015).

Así pues, toda calificación a los efectos del Art. 136 y 137 LGSS, actual artículo 193 y 194 LGSS (RD Legislativo 8/2015) exige de la realización de una operación de contraste entre el cuadro patológico del interesado y su directa incidencia sobre la capacidad para el trabajo.

En cuanto a la patología de raquis, sin desconocer su entidad, hemos de recordar que lo determinante es que limite para desempeñar la profesión habitual del actor, no los concretos cometidos que pueda realizar en una determinada empresa. En este sentido, la sentencia del TS de 26 de octubre de 2016 (Rcud. 1267/2015) delimitaba el concepto de profesión habitual en los siguientes términos:

“(…) el concepto de profesión habitual no se identifica con el concreto puesto de trabajo ya que la protección dispensada por la prestación guarda relación con la pérdida de rentas no meramente inmediata, sino con un perjuicio más extendido en el tiempo.

La jurisprudencia ha señalado, no obstante, que la delimitación de la





La presente resolución no es firme y contra la misma cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo. El recurso se preparará en esta Sala dentro de los diez días siguientes a la notificación mediante escrito con la firma de Letrado debiendo reunir los requisitos establecidos en el Artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Texto Procesal Laboral, todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita o no se encuentre excluido por el artículo 229.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, depositará al preparar el Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, la cantidad de 600 euros en la cuenta de consignaciones que tiene abierta esta Sala, en BANCO SANTANDER, -cuenta N° 0937 0000 66, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos.

La consignación del importe de la condena, cuando así proceda, se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, con las exclusiones indicadas en el párrafo anterior, y se efectuará en la cuenta que esta Sala tiene abierta en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0937 0000 80, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos. La parte recurrente deberá acreditar que lo ha efectuado al tiempo de preparar el recurso en esta Secretaría.

Podrá sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento de la condena por aval solidario emitido por una entidad de crédito dicho aval deberá ser de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento.

Para el caso que el depósito o la consignación no se realicen de forma presencial, sino mediante transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, en dichas operaciones deberán constar los siguientes datos:

La cuenta bancaria a la que se remitirá la suma es IBAN ES 55 0049 3569 920005001274. En el campo del "ordenante" se indicará el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y el NIF o CIF de la misma. Como "beneficiario" deberá constar la Sala Social del TSJ DE CATALUÑA. Finalmente, en el campo "observaciones o concepto de la transferencia" se introducirán los 16 dígitos indicados en los párrafos anteriores referidos al depósito y la consignación efectuados de forma presencial.





SUPLI 6703/2018 8 / 8

Así por nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Publicación.- La anterior sentencia ha sido leída y publicada en el día de su fecha por la Ilma. Sra. Magistrada Ponente, de lo que doy fe.

