

Juzgado de lo Social nº 29 de Barcelona

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

TEL.: 938874568
FAX: 938844933
E-MAIL: social29.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420188010351

Seguridad Social en materia prestacional 227/2018-M

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 030500000022718
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 29 de Barcelona
Concepto: 030500000022718

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]
Abogado/a: MARTA SERRA DÍAZ
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGRESTAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA Nº 89/2019

Jueza sustituta: [REDACTED]

Barcelona, 11 de marzo de 2019

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En los Juzgados de Barcelona se registró el 15/03/2018 demanda presentada [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL sobre INCAPACIDAD PERMANENTE en la que tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que entendió de aplicación terminó suplicando que se dicte sentencia por la que estimando los hechos de la demanda se declare a la actora afectada por una invalidez permanente en el grado de Total derivada de enfermedad común.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda se señaló para juicio el día 13 de febrero de 2019, citándose a las partes en forma legal que comparecieron. Dada cuenta de la demanda, se pasó al acto del juicio en el que las partes manifestaron lo que tuvieron por conveniente en apoyo de sus pretensiones. Abierto el periodo de prueba, por ambas partes se propuso la documental, y por el INSS además la pericial, continuando el juicio con el resultado que es de ver

en los medios de reproducción de imagen y sonido, quedando los autos conclusos y vistos para sentencia.

TERCERO.- En el presente procedimiento se han cumplido todos los requisitos legales excepto el plazo para dictar Sentencia por acumulación de asuntos.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- [REDACTED], nacida el [REDACTED], con DNI [REDACTED], figura afiliada a la Seguridad social con el núm. [REDACTED] siendo su profesión habitual la de teleoperadora.

SEGUNDO.- Por resolución del INSS de fecha 13 de diciembre de 2017 se le deniega la Incapacidad Permanente, y recoge que las posibilidades terapéuticas no están agotadas y necesita asistencia sanitaria.

Decisión frente a la que se interpuso el 05/01/2018 reclamación previa que fue desestimada por resolución de fecha 19 de febrero de 2018.

El cuadro clínico recogido por el ICAM en dictamen de 20/11/2017, es el siguiente: *EDEMA DE REINKE BILATERAL TRATADO EN JULIO DE 2017 MEDIANTE MICROCIURUGÍA DE LARINGE. ACTUALMENTE DISFONÍA LIGERA EN TRATAMIENTO LOGOPÉDICO. PENDIENTE DE LARINGOESTROBOSCOPIA, A EFECTUAR 23.1.2018.* y aunque recoge "laringitis crónica" dice no estar agotadas las posibilidades terapéuticas y que requiere continuar asistencia sanitaria.

TERCERO.- Las lesiones que la demandante padece son las recogidas en el diagnóstico del ICAM, pero se deben tener en cuenta otros informes:

INTERVENIDA DE EDEMA DE REINKE hace unos 7 meses. Cuerdas vocales aceptables aunque persiste disfonía si abuso de voz y a pesar de hacer logopedia.

LARINGOESTROBOSCOPIA: Lesiones cicatriciales de ambas cuerdas que dejan limitación funcional. (Informe especialista otorrinolaringólogo de Sanidad Pública de 25/1/2018, unido como doc. 1 de la actora)

El 23/01/2018 se informa del VIDEOLARINGOSCOPICO y se recoge en conclusiones: Estudio compatible con lesiones cicatriciales irregulares de ambas cuerdas vocales que dejan limitación funcional. Hiperaducción del vestíbulo

laríngeo tipo III. (doc. 2 de la actora)

CUARTO.- En el informe de Reconocimiento médico de 15/12/2016 de Servicios, Personas y Salud, S.L. ya se indicaba que "No puede realizar tareas que precisen uso mantenido y continuo de la voz. (Doc. 9 de la actora).

Inició la situación de Incapacidad Temporal el 10/7/2017.

QUINTO.- El profesiograma figura unido como doc. 12 de la demandante y aquí se da por reproducido

SEXTO.- La base reguladora de las prestaciones de Incapacidad-Permanente Total es de 1.431,81€ mensuales, y la fecha de efectos 20/11/2017.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados se derivan de lo admitido sin discusión por las partes y de la prueba practicada en las actuaciones, consistente en la documental incorporada a las mismas, no existiendo discrepancia entre las partes en cuanto a las lesiones que padece el demandante, sólo si son o no incapacitantes, y si eran ya permanentes o no

SEGUNDO.- Se alegaba en la Resolución del INSS que no estaban agotadas las posibilidades terapéuticas, extremo que no comparte esta juzgadora pues la prueba que se decía que estaba pendiente la laringoestroboscopia, no significaba una posibilidad de mejoría, sino sólo constataba las lesiones que padecía la actora, tampoco la logopedia podía curar a la demandante, solo a saber utilizar mejor la voz, por ello y a la vista de los informes médicos recogidos en el relato fáctico se constata que son lesiones permanentes.

Una vez sentado que son lesiones permanentes, hay que ver si éstas son incapacitantes para el desarrollo de la actividad profesional de la actora. Ha quedado acreditado que la demandante es teleoperadora, por lo cual su herramienta de trabajo es la voz, de la que según los informes de la sanidad pública nos dicen que la limitación funcional obliga a no forzar la voz en su puesto de trabajo dado que el abuso de voz empeora su condición basal.

En base a lo que antecede es de aplicación el art. 194, en relación con el 193.1 de la Ley General de la Seguridad Social, aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, y definida en la disposición transitoria vigésimo sexta, que en el punto 4 recoge: *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. Y, en el presente supuesto ha quedado acreditado que las lesiones que padece la actora son de entidad suficiente para limitar a la actora para el desarrollo de las tareas fundamentales de su profesión, teleoperadora, que es estar toda la jornada hablando por teléfono, por todo ello la demanda deberá ser estimada.

TERCERO.-No existen discrepancias ni con la base reguladora, ni respecto la fecha de efectos.

CUARTO.- Contra la presente Sentencia cabe Recurso de Suplicación, art. 191 de la L.R.J.S.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación

FALLO

ESTIMO la demanda formulada por [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, sobre INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, declaro al actor en situación de Incapacidad Permanente Total, derivada de enfermedad común, condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a que le abone desde el 20/11/2017 la correspondiente prestación conforme a la base reguladora declarada probada de 1.431,81 euros.

Notifíquese esta resolución a las partes haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, conforme establece los artículos 194 y siguientes de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, debiendo de anunciarse dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta sentencia.

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