



Juzgado de lo Social nº 22 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, edifici S, pl. 7 - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874550
FAX: 938844927
E-MAIL: social22.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420188034912

Seguridad Social en materia prestacional 719/2018-D

Materia: Prestaciones ,

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 060500000071918
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 22 de Barcelona
Concepto: 060500000071918

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]
Abogado/a: Alberto Javier Pérez Monte
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA Nº 349/2019

En Barcelona, a 22 de octubre de 2019

Vistos por mí, [REDACTED], Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº22 de Barcelona, los presentes autos del procedimiento de invalidez permanente con número 719/2018, seguidos ante este Juzgado a instancia de [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, se dictan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- Con fecha de 12 de septiembre de 2018 fue presentada ante el Decanato de los Juzgados de Barcelona, demanda de reclamación y reconocimiento de invalidez permanente absoluta, presentada por instancia de Dña. [REDACTED] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), alegando los hechos y





los fundamentos de derecho que estimó oportunos en apoyo de sus pretensiones.

Segundo.- Admitida la demanda y señalados día y hora para la celebración del acto del juicio, este tuvo lugar el día 22 de octubre de 2019. Abierto el juicio la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda, formulando la parte demandada la oportuna contestación. En período de prueba se practicaron las propuestas y admitidas, conforme refleja la grabación, ratificándose en conclusiones en sus peticiones.

Tercero.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones y trámites legales.

A la vista de las alegaciones de las partes y de la prueba practicada en juicio, corresponde dictar los siguientes,

HECHOS PROBADOS

1.- Dña. [REDACTED], cuyas circunstancias personales constan en autos, nacida el [REDACTED], se encuentra afiliada a la Seguridad Social en el régimen general, con el número [REDACTED] en situación asimilada a la de alta.

2.- Su profesión habitual es la de abogada.

3.- A resultas del expediente administrativo instruido, la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques emitió dictamen en fecha de 9 de abril de 2018. Mediante resolución de 16 de mayo de 2018, el INSS declaró a la parte actora no afecta de incapacidad permanente en ningún grado de invalidez permanente, derivada de enfermedad común, en base a las lesiones siguientes:

Fibromialgia y fatiga sin disfunción objetivable.





Cervico-dorso-lumbalgia sin signos clínicos de radiculopatía, trastorno adaptativo mixto. Trastorno de personalidad clúster C sin clínica de intensidad impeditiva.

4.- Interpuesta reclamación previa, fue desestimada mediante resolución expresa.

5.- La base reguladora de la pensión asciende a 2.907,52 euros. La fecha de efectos es la de 9 de abril de 2018.

6.- La parte actora está afectada de las siguientes lesiones:

- Fibromialgia-síndrome de fatiga crónica grado III/IV.
- Cervicodorsolumbalgia.
- Trastorno depresivo recurrente mayor, episodio moderado-grave con compromiso somático.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero.- Valoración de los hechos probados

Al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 97.2 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, por la que se aprueba la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, se declara que los hechos probados se han deducido de los siguientes medios de prueba: los hechos declarados probados son conformes, con excepción del sexto, que se ha deducido del contraste objetivo y ponderado de la totalidad de informes médicos obrantes en autos.

Segundo.- Concepto de invalidez permanente

Como ha señalado la doctrina, las notas características que definen el concepto de invalidez permanente son: i) la objetivación de las reducciones anatómicas o funcionales, que exigen la constatación





médica ("susceptibles de determinación objetiva", según el art. 193.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, TRLGSS); ii) el carácter definitivo, es decir, irreversibles, incurables ("previsiblemente definitivas" en la expresión del citado precepto): y iii), que las reducciones sean graves hasta el punto de "que disminuyan o anulen la capacidad laboral", según la norma citada.

Tercero.- Doctrina legal y jurisprudencial

Según el art. 194.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, "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; y, d) Gran invalidez.

Conforme la Disposición Transitoria Vigésimo Sexta del TRLGSS, hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo, será de aplicación la siguiente redacción: es incapacidad permanente absoluta aquella que "inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio". Conforme pacífica y reiterada doctrina del Tribunal Supremo, en aplicación del artículo 135.5 de la anterior LGSS de 1974 debe valorarse más que la índole y naturaleza de los padecimientos determinantes de las limitaciones que ellos generen, estas en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar a quien los sufre sin posibilidad de iniciar y consumir las faenas que correspondan a un oficio, siquiera el más simple de los que como actividad laboral retribuida, con una u otra categoría se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen





(STS 24.3.1986, 13.10.1987). Procede el reconocimiento de la invalidez permanente absoluta cuando las secuelas del accidente o de la enfermedad, definitivas e irreversibles, impiden al trabajador prestar cualquiera de los quehaceres retribuidos que ofrece el mundo laboral. El precepto no puede ser entendido a través de una interpretación literal y rígida, que nos llevaría a la imposibilidad de su aplicación y si, por el contrario en forma flexible, para su adaptación a las cambiantes formas en que la realidad laboral se muestra, valorando primordialmente la real capacidad de trabajo residual que el enfermo conserva, sin perder de vista sus antecedentes históricos y su verdadero espíritu. Por ello, no sólo debe ser reconocido el grado postulado cuando el trabajador carezca de toda posibilidad de realizar cualquier quehacer laboral, sino también cuando se carezcan de facultades reales para consumir, las correspondientes tareas, apreciando la necesidad de asistencia al trabajo, permanencia en el mismo, la aptitud para realizar el trabajo con profesionalidad, rendimiento y eficacia en régimen de dependencia laboral (STS 14.12.83, y 30.9.86, entre otras).

Cuarto.- Valoración en el caso concreto

La actora está afectada de las lesiones expuestas en el hecho probado sexto.

En cuanto a la fibromialgia cabe tener en cuenta que este tipo diagnóstico de este tipo de enfermedades, como tiene declarado el TSJ de Cataluña, por todas la sentencia de 24 de noviembre de 2016, "no determina automáticamente el reconocimiento de un grado de incapacidad permanente , siendo necesario, además del diagnóstico diferencial, la constancia de datos tales como el número de puntos gatillo positivos, el tiempo de evolución de la enfermedad, el tratamiento o tratamientos específicos prescritos a la afectada y la respuesta a los mismos, así como, y esencialmente, el nivel de repercusión funcional en su caso concreto, puesto que, como es sabido,





la fibromialgia no sólo incide de forma diferente según las personas, sino que también varía la repercusión funcional en la misma persona de un día a otro, e incluso en función de las horas del día, pudiendo provocar desde la más absoluta de las incapacidades hasta una irrelevante repercusión funcional, paliable con tratamiento farmacológico adecuado”.

A la paciente se le ha diagnosticado una fibromialgia-síndrome de fatiga crónica grado III/IV, refiriéndose en el informe que obra como documento nº1 del Hospital Clinic de 24 de mayo de 2019, que está imposibilitada para realizar cualquier actividad laboral. En el informe más reciente de 4 de julio de 2019 (doc. nº2) se valora la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica con una puntuación de 85,63 sobre 100 en el “Fibromyalgia Impact Questionnaire” (FIQ), siendo el 100 el peor estado. De esta forma, la actora está gravemente afectada para el desarrollo incluso de sus actividades diarias, por lo que con mayor razón lo estará para el desempeño de un trabajo.

En cuanto al trastorno depresivo, como señala el informe del CSMA Les Corts (doc. nº9), la actora presenta un cuadro de larga y tórpida evolución que le ocasiona importante interferencia en diversos ámbitos de su vida.

Por ello, en la medida que se considera que se trata de dolencias que sin duda afectan al paciente en el normal desarrollo de su vida cotidiana, con mayor motivo se considera que le afecta para el desempeño de una actividad profesional, considerando que difícilmente puede desempeñar ningún trabajo en plenas facultades.

En definitiva, y a la vista de la prueba practicada cabe concluir la limitación funcional pretendida para el desempeño de cualquier profesión en los términos del art. 194.5 TRLGSS, sin perjuicio de que quepa ulterior revisión para el caso de mejoría de la enfermedad.

No quería finalizar sin hacer referencia a determinados





comentarios que constan en la reclamación previa. Las posturas de las partes pueden (y deben) defenderse con convicción, firmeza, contundencia o incluso con vehemencia, pero lo que no es de recibo es la falta de respeto o, como sucede en este caso, la acusación de mentir que gratuitamente se dirige al ICAM. El papel no lo aguanta todo y el autor de dicho escrito debería reflexionar cuál es el valor que dichas expresiones aportan a su causa.

FALLO

Que procede ESTIMAR la demanda interpuesta a instancia de [REDACTED] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, declarando a la actora en situación de incapacidad permanente en el grado de absoluta, condenando a la gestora demandada a que le satisfaga una pensión a razón de una base reguladora de 2.907,52 euros, porcentaje del 100% y efectos desde el 9 de abril de 2018, sin perjuicio de los oportunos descuentos por periodos trabajados o prestaciones incompatibles, con derechos a las mejoras y revalorizaciones legalmente procedentes.

Notifíquese la anterior sentencia a las partes interesadas; advirtiéndoles que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que deberá anunciarse dentro de los CINCO días siguientes a la notificación de la presente resolución, siendo indispensable que al tiempo de anunciarlo acredite la parte que no ostente el carácter de trabajador y no goce del beneficio de la justicia gratuita haber consignado el importe íntegro de la condena en BANCO SANTANDER, a nombre de este Juzgado, c/c nº ES55/0049/3569/9200/0500/1274





indicando en concepto el nº0605-0000-65-XXXX(nº expediente)-XX(año) o presente aval solidario de entidad financiera por el mismo importe, y haber depositado, además, la cantidad de 300€ en la misma cuenta bancaria, sin cuyos requisitos no podrá ser admitido el recurso.

Así por esta resolución lo dispone, manda y firma el Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 22 de Barcelona.

