



## Juzgado de lo Social nº 10 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 4ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874511  
FAX: 938844913  
E-MAIL: social10.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G. [REDACTED]

### Seguridad Social en materia prestacional 975/2019-AN

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:  
Para ingresos en caja. Concepto: 521000000097519  
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.  
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 10 de Barcelona  
Concepto: 521000000097519

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]  
Abogado/a: Alberto Javier Pérez Morte  
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)

## SENTENCIA Nº 253/2020

Magistrado: [REDACTED]

Barcelona, 30 de noviembre de 2020

Vistas por mí, [REDACTED], juez en sustitución del Juzgado de lo Social número 10 de Barcelona, las actuaciones seguidas en este juzgado con el número 975/19, promovidas por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en procedimiento de reclamación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, en los que constan los siguientes,

### ANTECEDENTES DE HECHO.-

**PRIMERO.-** En fecha 14-11-19 tuvo entrada en este Juzgado demanda suscrita por la parte actora frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó que se dictase sentencia por la que se declarase al actor en situación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, subsidiariamente total y se condene al INSS a abonar la pensión correspondiente a dicha situación.

**SEGUNDO.-** Que señalado día y hora para la celebración del acto de juicio, éste tuvo el día señalado, compareciendo ambas partes.





En trámite de alegaciones la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda,

El Instituto Nacional de la Seguridad Social se opuso con base a los propios fundamentos de la resolución del INSS. Subsidiariamente, propuso una base reguladora de 917,02 euros mensuales con fecha de efectos del 13/05/2019

Por la parte actora se mostró conformidad con la base reguladora y fecha de efectos postulada por el INSS.

Se practicaron a continuación las pruebas propuestas y admitidas consistentes en documental y pericial médica. Evacuado el trámite de conclusiones por ambas partes, se acordó que el forense emitiera dictamen, y verificado se dio traslado a las partes para alegaciones y quedaron las actuaciones vistas para Sentencia.

**TERCERO.-** En la tramitación de este procedimiento se han observado los requisitos legales salvo el sistema de plazos debido a la acumulación de asuntos.

## **HECHOS PROBADOS.-**

**1.-** [REDACTED] nacida el día [REDACTED] se encuentra afiliada a la Seguridad Social y tiene cubierto el periodo de carencia requerido para causar derecho a la prestación que reclama siendo su profesión habitual la de cajera. (Expediente administrativo, no controvertido).

**2.-** La actora solicitó ser declarada en situación de incapacidad. Incoado el preceptivo expediente administrativo para valorar la eventual incapacidad, el SGAM emitió dictamen el 13-05-2019. La Dirección provincial del INSS dictó resolución el [REDACTED] por la que se declaraba al actor en situación de incapacidad permanente en grado de total para el ejercicio de su profesión habitual (no controvertido y obra al expediente administrativo, folios 56-57 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 23-10-19 [REDACTED]. (no controvertido y obra al expediente administrativo, folio 65 vuelto y 66 de autos)

**4.-** La profesión habitual de la actora es de cajera (no controvertido y obra en las resoluciones administrativas)





5.- La base reguladora no controvertida de la incapacidad permanente absoluta es de 917,02 euros mensuales con fecha de efectos de 13/05/2019. (no controvertido)

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

-ESCLEROSIS MULTIPLE REMITENTE-RECURRENTE DE CURSO AGRESIVO, PROGRESIVA, EN TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, CON MARCHA INESTABLE POR HIPOESTESIA Y PERDIDA DE FUERZA DE LA EEL Y PERDIDA DE FUERZA DE LA ESI. LIMITACION A ESFUERZOS, BIMANUALIDAD, BIPEDESTACION Y DEAMBULACION PROLONGADA, Y A LA SEDESTACION POROLONGADA

(informes médicos aportados por la actora , informes médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social al folio 89 , periciales médicas r informe forense foli 95 y 95 vuelto).

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO.-**

### **PRIMERO.- Competencia y procedimiento**

Resulta competente este Juzgado por razón de la materia a tenor de lo establecido en el artículo 2.o) de la LRJS, funcionalmente artículo 6 de la LRJS, y territorialmente artículo 10.2.a del mismo texto legal, al haberse dictado la resolución impugnada en la circunscripción de Barcelona, debiendo tramitarse las presentes actuaciones por el procedimiento de prestaciones de Seguridad Social de los artículos 140 a 145 de la LRJS.

### **SEGUNDO .- Prueba practicada**

En cumplimiento de lo exigido en el apartado 2º del artículo 97 de la Ley de Procedimiento Laboral, debe hacerse constar que los anteriores hechos son el resultado de la siguiente valoración:

Los hechos primero a quinto no resultan controvertidos y constan además acreditados en el expediente administrativo aportado por la demandada.

El hecho sexto es el resultado de la valoración de la prueba practicada en el acto del juicio, documental médica, dictamen de la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques y pericial médica practicada junto con la forense.





Sin embargo, resulta determinante para la resolución de la cuestión litigiosa el informe del médico forense obrante en autos a los folios 95 y 95 vuelto

En este apartado recordar que el Juez de instancia, en la valoración de la prueba y con arreglo a los principios de imparcialidad y objetividad, puede elegir, a los efectos aquí enjuiciados, los dictámenes médicos que a su juicio y en conciencia revistan mayores garantías de objetividad, imparcialidad e identificación del verdadero y real estado de la persona afectada (STJ de Cataluña de 30.4.04, o 18.5.04).

En el presente caso se otorga mayor veracidad al informe forense y a los informes médicos del Hospital del Valle Hebron, neurología aportados como documentos 1 y 2, Hospital Publico de referencia y especializado al que se otorga mayor veracidad que a la valoración del SGAM y del INSS

### **TERCERO. Objeto del procedimiento.**

La parte demandante pretende el reconocimiento de la incapacidad permanente en grado de absoluta, subsidiariamente total, lo que se opone el INSS.

De conformidad con el art. 193.1 El 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 (TRLGS), en la modalidad contributiva, la incapacidad permanente contributiva es 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.

La incapacidad permanente se clasifica, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, en diversos grados. 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. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio. 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 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" (apartados 6,5, 4 y 3 del art. 194 LGSS según redacción dada por la Disposición transitoria vigésima sexta)





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 en hecho causante de la incapacidad permanente (art. 194.2 LGSS).

La situación de invalidez permanente se configura en el sistema de la Seguridad Social en base a la coexistencia de varios elementos, a saber: haber estado sometido a tratamiento, haber sido dado de alta y presentar reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas y finalmente que como consecuencia de ellas se produzca una disminución o anulación de su capacidad **laboral**.

Como mantiene la jurisprudencia, deberá declararse la invalidez **absoluta** 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 10-1-1988), 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 10-3-1988) 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, 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 indispensables en el más simple de los oficios y en la última de las categorías profesionales, salvo que se den un singular afán de superación y espíritu de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia en el empresario pues, de no coincidir ambos, no cabe mantener como relaciones **laborales** normales aquellas en las que se ofrezcan tales carencias ( STS de 21-1-1988).

Por tanto, no se trata de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia ( STS de 6-2-1987), y estando por ello incapacitado para asumir cualquier género de responsabilidad **laboral**, por liviana o sencilla que sea la profesión u oficio elegido ( STS de 29-09-87). En consecuencia, habrá invalidez permanente absoluta siempre que las condiciones funcionales médicamente objetivables del trabajador le inhabiliten para cualquier trabajo que tenga una retribución ordinaria dentro del ámbito **laboral** ( STS de 23-3-1988 y de 12-4-1988). Es en tal sentido que se ha declarado que lo preceptuado en el [artículo 137.5 de la LGSS \(EDL 1994/16443\)](#) no debe ser objeto de





una interpretación literal y rígida, que llevaría a una imposibilidad de su aplicación, sino que ha de serlo de forma flexible.

Procederá declarar la **incapacidad permanente total** cuando las lesiones inhabiliten para desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia (STS de 26-2-1979) y con rendimiento económico aprovechable (STCT de 26-1-1982) y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia (SSTS 6-2-1987 y de 6-11-1987).

Y según reiterada jurisprudencia, aun sin merma del rendimiento, se ha de reconocer una incapacidad permanente parcial si, para mantener aquél el trabajador tiene que emplear un esfuerzo físico superior, lo cual entraña que su trabajo le resultará más penoso o peligroso, conjugando el rendimiento normal con el esfuerzo normal para obtenerlo (STS de 29 de enero y 30 de junio de 1987).

#### **CUARTO .- Patología y limitación funcional**

En el presente caso de las pruebas médicas practicadas ponen de manifiesto que el Trabajador presenta las siguientes patologías principales declaradas probadas en el hecho sexto y por las cuales el INSS le ha declarado en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual.

La actora inició su enfermedad en julio de 2017 en forma de brote medular y cervical con compromiso motor y sensitivo de extremidades izdas hemiabdomen ipsilateral. En marzo de 2018 diplopia e inestabilidad de la marcha con tratamiento con corticoides. La RNM 5/2018 apreció lesiones de nueva aparición, siendo tratada en CEMCAT, servicio de neurología del Hospital del Valle Hebrón desde el 21/06/2018. La RNM de 10/2018 ya evidenció múltiples lesiones focales desmielinizantes. El 10/18 tiene nuevo brote de la enfermedad ( 3 brotes en último año y 4 lesiones activas). En fecha 18/1/2019 se inició tratamiento natalizumab y se cambió en 1 año a alemtuzumab. A fecha de dictamen del ICAM constaba que la marcha es inestable con patrón parético, Romberg inestable, hipoestesia de predominio EEII con paresias 3-4/5 y ESI con pérdida de fuerza ontra gravedad del brazo izquierdo, Actualmente EDSS 4.

En la visita del INSS efectuada en fecha 13/7/20 ya consta en la exploración Romberg inestable, Hipoestesia de la EEII con paresia moderada en la EEII, pérdida de fuerza de la ESI, urgencia urinaria: EDSS 4, y se reconocen limitación a esfuerzos, bimanualidad, bipedestación y deambulación prolongada ( folio 89)





En la visita del medico forense constan todas estas limitaciones y en las conclusiones indica que funcionalmente la paciente está limitada de forma permanente y objetiva para trabajos que impliquen esfuerzos, es decir para la sobrecarga a grandes y medianos esfuerzos, para la deambulación y bipedestación prolongada, sube y baja escaleras con dificultad, camina con inestabilidad necesitando de una muleta para ir fuera de casa, y tiene problemas en la sedestación.

De lo antedicho no queda duda alguna que la actora tiene una discapacidad neurológica acumulada de EDSS4

De lo expuesto considero que la actora esta incapacitada para desarrollar un trabajo valorable en términos efectivos de empleo, puesto que debido a los efectos le causa la esclerosis múltiple que padece (valoradas en su conjunto), no puede desarrollar una actividad laboral con los mínimos que le son exigibles de dedicación, diligencia y atención que son indispensables en el más simple de los oficios.

Por todo ello procede estimar la demanda habida cuenta que las patologías, además de su gravedad e incidencia personal, son crónicas según se informa por los servicios médicos especializados aludidos.

#### **QUINTO.- Recurso**

De conformidad con lo establecido en el artículo 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social contra esta sentencia se podrá interponer recurso de suplicación en la forma que se dirá en la parte dispositiva de esta sentencia para ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación.

#### **FALLO.-**

Que estimando la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el Instituto Nacional de Seguridad Social, declaro a la demandante en situación de **incapacidad permanente absoluta** para todo tipo de trabajo, derivada enfermedad común condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a abonarle una prestación del 100% de la base reguladora de 917,02 euros mensuales más las revalorizaciones, mejoras y mínimos legalmente aplicables, y con efectos desde el día 13/05/2019, condenando a la demandada a estar y pasar por dicha declaración.





Notifíquese esta sentencia a las partes haciéndoles saber que la misma no es firme y que contra ella cabe interponer recurso de suplicación para ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña. En caso de que se presente recurso ha de anunciarse ante este Juzgado por escrito o comparecencia dentro de los CINCO DIAS hábiles siguientes a la notificación de la sentencia siendo indispensable que el Instituto Nacional de la Seguridad Social, al tiempo de anunciar el recurso, acompañe certificación acreditativa del inicio del abono de la prestación y de su mantenimiento durante la tramitación del recurso, requisito sin cuya observancia el mismo no podrá ser admitido.

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

Los interesados quedan informados de que sus datos personales han sido incorporados al fichero de asuntos de esta Oficina Judicial, donde se conservarán con carácter de confidencial y únicamente para el cumplimiento de la labor que tiene encomendada, bajo la salvaguarda y responsabilidad de la misma, dónde serán tratados con la máxima diligencia.

Quedan informados de que los datos contenidos en estos documentos son reservados o confidenciales, que el uso que pueda hacerse de los mismos debe quedar exclusivamente circunscrito al ámbito del proceso, que queda prohibida su transmisión o comunicación por cualquier medio o procedimiento y que deben ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de justicia, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales que puedan derivarse de un uso ilegítimo de los mismos (Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo y Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales).

