



Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona

Avenida Gran Via de les Corts Catalanes, 111, 3ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874589
FAX: 938844910
E-MAIL: social7.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420158049632

Seguridad Social en materia prestacional 1084/2015-C

Materia: Incapacidad permanente por EC o ANL

Cuenta BANCO SANTANDER:

Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona

Para ingresos en caja. Concepto: Nº Cuenta Expediente del Juzgado (16 dígitos)

Pagos por transferencia IBAN en formato electrónico: ES55 0049 3569 9200 0500 1274. Concepto: Nº Cuenta

Expediente del Juzgado (16 dígitos)

Pagos por transferencia IBAN en formato papel: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274. Concepto: Nº Cuenta

Expediente del Juzgado (16 dígitos)

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]

Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)

SENTENCIA Nº 402/2016

En Barcelona 11 de noviembre de 2016.

María Josefa Gómez Aguilar, Magistrada del Juzgado del Juzgado de lo Social núm. 7 de este Partido, visto el juicio promovido sobre INCAPACIDAD PERMANENTE, por [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

ANTECEDENTES DE HECHO

1º.- En fecha 14-12-2015 tuvo entrada en este Juzgado demanda suscrita por la parte actora en la que, tras alegar los Hechos y Fundamentos legales que estimó procedentes a su derecho, suplicaba se dictase sentencia de conformidad a sus pretensiones.

2º.- Admitida a trámite la demanda y señalado día y hora para la celebración del juicio, el mismo se celebró con la comparecencia de ambas partes el 10 de noviembre. La parte actora se ratificó en el escrito de demanda con las aclaraciones que estimó convenientes. Contestada la demanda por la entidad gestora, ratificada la resolución administrativa, se practicaron las pruebas propuestas, previamente admitidas. A continuación, evacuado el trámite de conclusiones, quedaron los autos a la vista para dictar Sentencia.

3º.- En la tramitación de los presentes autos se han observado las prescripciones legales, salvo las relativas a plazos por la acumulación de asuntos.

HECHOS PROBADOS

1º.- [REDACTED], nacida el [REDACTED] de profesión habitual TELEOPERADORA, del Régimen General, con proceso de IT iniciado el 17-10-13 y agotado el subsidio el 14-4-15, Resolución de 26-11-15 de la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social que extingue la situación de IT, declaró que la demandante no se encontraba en ninguno de los grados de situación de incapacidad permanente, derivada de enfermedad común, teniendo acreditado el período mínimo de cotización, por no reunir el requisito de incapacidad





permanente. El ICAM el 16-11-15 dictaminó que presentaba las siguientes lesiones y limitaciones funcionales: "CEFALEA RESIDUAL EN CONTEXTO DE ANEURISMAS CEREBRALES (UNO INTRACAVERNOSO CAROTIDA INTERNA DERECHA) Y OTRO A NIVEL DE LA ARTERIA COMUNICANTE POSTERIOR DERECHA TRATADOS EN EL AÑO 2013 SIN RECIDIVA DESDE ENTONCES Y EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO, SIN LIMITACIONES FUNCIONALES ACTUALMENTE." Agotada la vía administrativa por resolución expresa.

2º- La parte actora con antecedentes de hipertensión arterial en tratamiento, y cefaleas, detectada la presencia de dos aneurismas, uno intracavernoso (carótida interna derecha) y otro a nivel de la arteria comunicante posterior derecha, el 8-1-2013 se realizó arteriografía terapéutica para embolización del aneurisma situado en la arteria comunicante posterior derecha. Durante el procedimiento se evidenció sangrado activo secundario a rotura de dicho aneurisma con hemorragia subaracnoidea difusa.

A resultas presenta cefaleas y problemas de memoria y concentración. La cefalea es intensa, prácticamente diaria (más de 15 días al mes con cefalea) y de predominio nocturno. Se asocia a fotofobia, rigidez cervical y sensación de inestabilidad cefálica. La respuesta a la analgesia convencional es pobre y habitualmente interfiere con el descanso nocturno. Se ha recomendado iniciar tratamiento con amitriptilina. Problemas de concentración y memoria (memoria de fijación alterada). Bajo controles clínicos y de neuroimagen en el Hospital Clínico de Barcelona con el objetivo de asegurar el tratamiento del aneurisma (informe Neurología de 18-10-2016 -folios 65 y 66; e informe neuropsicológico de 10-11-2015 -folios 77 y ss-).

3º- Base reguladora: 656,42 €; fecha de efectos IPT 27-11-2015; IPA 16-11-2015.

4º- La demandante tiene reconocido un grado de discapacidad total del 66% (4 factores sociales) con efectos de 8-10-2015.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1º- Los hechos que se declaran probadas resultan de las alegaciones de las partes y la valoración, en su conjunto, de la prueba practicada consistente en documental –con los particulares obrantes en el expediente administrativo y pericial de la entidad gestora.

La parte actora solicita la declaración de incapacidad permanente absoluta, subsidiariamente total, derivada de enfermedad común.

2º- 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, con entrada en vigor el 02/01/2016 en su disposición derogatoria única establece que se deroga El texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

El art.193 del TRLGSS aprobado por el RDL 8/2015 de 30 de octubre, establece:

"1. 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. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo".

Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas

Codi Segur de Verificació:
Signat per Gamaz Aguilár, Maria Josefa.

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejusticia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html>

Data i hora 15/11/2016 15:52





lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación.

2. La incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4."

La Disposición transitoria vigésima sexta del mismo texto, con la rúbrica Calificación de la incapacidad permanente, en su punto Uno establece:

"Lo dispuesto en el artículo 194 de esta ley únicamente será de aplicación a partir de la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a que se refiere el apartado 3 del mencionado artículo 194. Hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo será de aplicación la siguiente redacción:

«Artículo 194. Grados de incapacidad permanente.

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.»"

En el derogado RDL 1/94 de 20 de junio estas disposiciones relativas a la incapacidad permanente y sus grados se contenían en los artículos 136 y 137 y la Disposición transitoria quinta bis de la LGSS en cuanto a que lo dispuesto sería de aplicación a partir de la fecha en que entraran en vigor las disposiciones reglamentarias a que se hace referencia aplicándose entre tanto la legislación anterior.

3º.- La incapacidad permanente configurada en la acción protectora de la Seguridad Social es de tipo profesional y por ello, para su debida calificación hay que partir de las lesiones que presenta el beneficiario y ponerlas en relación con su actividad laboral para comprobar las dificultades que provocan en la ejecución de tareas específicas para su profesión (STCT de 8-11-1985).

Por lo que se refiere a la incapacidad permanente absoluta, la ausencia de habilidad se interpreta por la jurisprudencia (sentencias de la Sala de lo Social del TS de 15-12-88, 17-3-89, 13-6-89 y 23-2-90) como la pérdida de la aptitud psico-física necesaria para poder desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial y, por consiguiente, con la necesaria continuidad,



