



Juzgado de lo Social nº 26 de Barcelona

Avenida Gran Via de les Corts Catalanes, 111, edif. S, pl. 8 - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874559
FAX: 938844930
E-MAIL: social26.barcelona@xj.gencat.cat

N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 5226000062079422
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3589 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 26 de Barcelona
Concepto: 5226000062079422

Parte demandante/ejecutante:
Abogado/a:
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA nº

En Barcelona, a 9 de febrero de 2023, vistos por mí, Carlos Escribano Vindel, magistrado-juez del Juzgado de lo Social nº 26 de Barcelona, los presentes autos nº , seguidos a instancia de D. /a , contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), sobre Incapacidad Permanente (módulos: clase B.15), en los que constan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 12 de septiembre de 2022 fue presentada demanda, posteriormente repartida a este Juzgado, en la que la parte actora, después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, solicitó que se dictase sentencia por la que se declarara al demandante en situación de gran invalidez, subsidiariamente incapacidad permanente absoluta, y, subsidiariamente, incapacidad permanente total, con derecho a las prestaciones económicas que le eran inherentes.

SEGUNDO.- Que señalados día y hora para la celebración del acto de juicio, éste tuvo lugar el día 6 de febrero de 2023, compareciendo ambas partes.

En trámite de alegaciones la parte actora ratificó su demanda.

El INSS se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada y, cautelarmente, a los fines de una eventual estimación de la demanda, propuso una base reguladora de 1.229,13 euros mensuales, y complemento de gran invalidez de 909,45 euros, prestando su conformidad al respecto la parte actora. Como fecha de efectos, el INSS propuso la de 1 de mayo de 2022, día siguiente al dictado de la resolución impugnada, proponiendo, la parte actora, la de 1 de abril de 2022, fecha del reconocimiento médico en vía administrativa.





Se practicaron, a continuación, las pruebas propuestas y admitidas.
En conclusiones las partes sostuvieron sus puntos de vista y solicitaron de este Juzgado que dictase una sentencia de conformidad con sus pretensiones.
Verificado lo anterior, quedaron los autos vistos para sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este proceso se han observado las prescripciones legales, excepto en relación al cumplimiento de los plazos procesales por acumulación de asuntos.

HECHOS PROBADOS

1.- El demandante, D. _____, nació el 26 de febrero de 1974, ostenta el DNI nº _____ figura afiliado a la Seguridad Social con el nº _____, estaba de alta, o en situación asimilada al alta, en el Régimen Geeral e la Seguridad Social (RGSS), y su profesión era la de operario de empresa de trabajo temporal (hecho no controvertido).

2.- La Sentencia nº _____ de fecha 18 de julio de 2019, dictada por el Juzgado de lo Social nº 18 de Barcelona, en los autos nº _____, declaró al actor en situación de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, en atención a las siguientes dolencias: *"trastorno obsesivo compulsivo crónico, grave, no controlado con medicación, trastorno de ansiedad con crisis de pánico; con crisis de angustias frecuentes que provocan obstrucción de vías aéreas altas que necesita tubo de Mayo, con varios episodios de broncoespasmo severo y pérdida de conciencia"* (folios nº 11 y siguientes).

3.- Incoado expediente de revisión de grado, el actor fue reconocido por el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya en fecha 1 de abril de 2022 con el siguiente resultado: *"trastorn obsessiu compulsiu moderat, sense clínica impeditiva actual per la seva activitat laboral, trastorn de la personalitat mixte (clusters B i C), clínica impeditiva per realitzar activitats amb risc per tercers, no altres activitats"* (folios nº 77 vuelto y siguientes).

Por resolución del INSS de fecha 30 de abril de 2022 se declaró que el actor no estaba en situación de incapacidad permanente, derivada de enfermedad común, en ninguno de sus grados (folio nº 76).

Contra dicha resolución fue interpuesta la oportuna reclamación en vía previa, que fue desestimada el día 27 de octubre de 2022 (folios nº 82 vuelto y 83).

4.- La base reguladora de una eventual prestación de incapacidad permanente ascendería a 1.229,13 euros mensuales. Y el complemento de una eventual prestación por gran invalidez ascendería a 909,45 euros.

5.- El demandante está afecto de las siguiente dolencias:
Trastorno obsesivo compulsivo crónico, de características severas.
Trastorno por crisis de pánico con agorafobia.
Rasgos de personalidad clúster B y C.
Trastorno por estrés post traumático.
Episodios de desconexión al medio con caída en estudio.

FUNDAMENTOS DE DERECHO





PRIMERO.- En cumplimiento de lo exigido en el apartado 2º del art. 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), debe hacerse constar que los anteriores hechos son el resultado de la siguiente valoración de la prueba practicada en el acto del Juicio:

El hecho primero no es controvertido.

Los hechos segundo y tercero constan documentados.

No existe controversia respecto a la base reguladora y el eventual complemento de la gran invalidez (hecho cuarto).

El hecho quinto resulta de los informes médicos unidos a los autos, y especialmente de los procedentes del servicio público de psiquiatría que asume el control y seguimiento de la patología (folios nº 15 a 17 y 135 a 137). Resulta, igualmente, especialmente ilustrativo un informe médico forense confeccionado con motivo de unas actuaciones penales, en fecha 23 de febrero de 2022, apenas dos meses antes del dictado de la resolución impugnada, que confirma los diagnósticos y su intensidad (folios nº 25 y 26).

SEGUNDO.- El artículo 193.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, dispone textualmente:

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

Conforme establece la disposición transitoria 26ª de la LGSS, en tanto no se desarrolle reglamentariamente el art. 194, se entiende por **gran invalidez** la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de las 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.

Conforme establece la disposición transitoria 26ª de la LGSS, en tanto no se desarrolle reglamentariamente el art. 194, se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Según declara la jurisprudencia, para valorar el grado de invalidez más que atender a las lesiones hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral, de forma que la invalidez merecerá la **calificación de absoluta** cuando al trabajador no le reste capacidad alguna (STS 29-9-87), debiéndose de realizar la valoración de las capacidades residuales atendiendo a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS 6-11-87), sin que puedan tomarse en consideración las circunstancias subjetivas de edad, preparación profesional y restantes de tipo económico y social que concurren, que no pueden configurar grado de incapacidad superior al que corresponda por razones objetivas de carácter médico, exclusivamente (STS 23-3-87, 14-4-88 y muchas otras), debido a que tales circunstancias pueden tomarse exclusivamente en consideración para la declaración de la invalidez total cualificada, debiéndose valorar las secuelas en sí





TRIBUNAL
MÉDICO

mismas (STS 16-12-85); pues 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 18-1 y 25-1-88), implicando no sólo la posibilidad de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante toda la jornada (STS 25-3-88) y efectuar allí cualquier tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, en régimen de dependencia con un empresario durante toda la jornada laboral, sujetándose a un horario y con las exigencias de todo orden que comporta la integración en una empresa, dentro de un orden establecido y en interrelación con otros compañeros (STS 12-7 y 30-9-86, entre muchas otras), en tanto no es posible pensar que en el amplio campo de las actividades laborales exista alguna en la que no sean exigibles estos mínimos de capacidad y rendimiento, que son exigibles incluso en el más simple de los oficios y en la última de las categorías profesionales, y sin que sea exigible un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia por el empresario (STS 21-1-88).

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 6-2-87, 6-11-87). En consecuencia, habrá invalidez 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 23-3-88, 12-4-88).

Establece, también, la disposición transitoria 26ª de la LGSS, que en tanto no se desarrolle reglamentariamente el art. 194, se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o las más importantes tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

La invalidez 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 las tareas específicas de su profesión (STCT 8-11-85), y proceder a declarar la **invalidez permanente total** cuando inhabilitan para desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia (TS 26-2-79) y con rendimiento económico aprovechable (TCT 26-1-82) 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 (STS 6-2-87, 6-11-87).

Según declara la jurisprudencia, para valorar el grado de invalidez más que atender a las lesiones hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral (STS 29-9-87), debiéndose realizar la valoración de las capacidades residuales atendiendo a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS 6-11-87).

Las tareas que han de analizarse en relación con las secuelas, son las definidas para la «categoría profesional» en la correspondiente Ordenanza Laboral -en su caso Convenio Colectivo- y no las que conforman un «puesto de trabajo» en determinada empresa, si son diferentes de aquéllas, que han sido precisamente el objeto del aseguramiento (STSJ de la Rioja 10-03-93, Ar. 1257).

TERCERO.- Tal y como se ha declarado probado, el demandante se encuentra afecto de una trastorno psiquiátrico de larga evolución, siendo el diagnóstico prevalente un trastorno obsesivo compulsivo, de características severas, que cursa asociado a un trastorno por crisis de pánico con agorafobia.

Codi Segur de Verificació:
Signat per: Escribano Vindel, Carlos.

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

Data i hora: 09/02/2023 11:09





Los informes asistenciales aportados dan cuenta de su intensidad, severa, y de la incidencia en las facultades volitivas, con dificultades extremas de contención y control de impulsos ante la frustración y situaciones estresantes. Hasta el punto de que médicamente ha llegado a dictaminarse la afectación completa en las facultades intelectivas y volitivas en un incidente acontecido con la Autoridad Policial.

No puede, por ello, apreciarse mejoría alguna que permita fundar una revisión de grado como la acordada en la resolución impugnada.

El actor no se encuentra, en la actualidad, en condiciones de desarrollar una actividad productiva, cumpliendo con unos mínimos requerimientos de continuidad y eficacia.

Motivo por el que debe revocarse la resolución impugnada, declarando al actor en situación de incapacidad permanente absoluta, con derecho a percibir la correspondiente prestación, con efectos al 1 de mayo de 2022, día siguiente al de la resolución impugnada, pues hasta el mismo día de su dictado percibió la prestación.

Debe rechazarse, en cambio, la pretensión principal, dirigida a obtener la gran invalidez. En primer lugar, porque impugnándose una revisión de grado por mejoría, sin que conste que el expediente de revisión de grado fuera instado por el actor, no puede pretenderse un mayor grado al inicialmente reconocido, en base a una supuesta agravación patológica.

En segundo lugar, porque el estado patológico del actor es sustancialmente el mismo que ya fue judicialmente valorado por la Sentencia nº del Juzgado de lo Social nº 18 de Barcelona, que consideró que el mismo era tributario de la incapacidad permanente absoluta.

Y en tercer lugar, y más importante, porque no se cumplen los requisitos para acceder al grado de gran invalidez; en concreto, la necesidad de asistencia de tercera persona para la realización de los actos esenciales de la vida diaria.

Efectivamente, el demandante es capaz, por sí mismo, de realizar todas las actividades básicas de la vida cotidiana, como vestirse, lavarse, asearse, o alimentarse. Y comprende el sentido e importancia de esos actos.

La gran invalidez está prevista para aquellas personas que no sean físicamente capaces de realizar por sí solas algún acto esencial de la vida cotidiana. Pero no para las personas que precisen una simple supervisión o motivación externa para la realización de aquellos actos; o para la simple administración de medicamentos o para la contención ante situaciones desbordantes que el paciente no puede gestionar por sí mismo. Situaciones cuya protección pasaría, más que por la continua asistencia física de una tercera persona, por el sometimiento al régimen civil de las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica.

Únicamente en el caso de que el deterioro cognitivo fuera grave, hasta el punto de que la persona no comprendiera el sentido de los actos o su finalidad, o que padeciera graves alteraciones conductuales, podría reconocerse el grado ahora pretendido de la gran invalidez.

No es el caso del demandante, que, como se ha apuntado, es autónomo para realizar los actos esenciales de la vida cotidiana, como el vestido, el calzado, la alimentación, el aseo, la higiene, e incluso la sencilla interrelación con terceros. Y no presenta alteraciones conductuales relevantes en situaciones cotidianas en su entorno próximo.

En cualquier caso, lo que ha quedado acreditado es que el demandante no se encuentra en condiciones de realizar actividades potencialmente peligrosas, como la conducción. Motivo por el que procede dar cuenta a la Autoridad pública competente para que, en su caso, valore su aptitud al respecto.

CUARTO.- En virtud de lo dispuesto en el art. 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), contra esta sentencia puede interponerse recurso de suplicación, de lo que se advertirá a las partes.



