



TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTÍCIA  
CATALUNYA  
SALA SOCIAL



NIG :  
AR

Recurso de Suplicación:

ILMO. SR  
ILMO. SR  
ILMO. SR



En Barcelona a 11 de enero de 2024

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, compuesta por los/as Ilmos/as. Sres/as. citados al margen,

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

**S E N T E N C I A** núm.

En el recurso de suplicación interpuesto por INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS) frente a la Sentencia del Juzgado Social 29 Barcelona de fecha 28 de abril de 2023 dictada en el procedimiento Demandas nº \_\_\_\_\_ y siendo recurrido \_\_\_\_\_ ha actuado como Ponente el Ilmo. Sr. \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.**- Tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda sobre Invalidez grado, en la que el actor, alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 28 de abril de 2023 que contenía el siguiente Fallo:

"Estimando la demanda formulada por D. \_\_\_\_\_ contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, declaro al actor en situación de incapacidad permanente absoluta con efectos desde el 10/03/22 y condeno a la entidad gestora a estar y pasar por dicha declaración y a abonar al actor la



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



prestación a razón del 100% de la base reguladora de 1.866,50 euros, es decir, la cantidad de 1.866,50 euros mensuales, más las revalorizaciones legales pertinentes."

**SEGUNDO.-** En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

**"PRIMERO.** - La parte actora D. \_\_\_\_\_ nacida el 01/03/1965, con DNI núm. \_\_\_\_\_ se encuentra afiliada a la Seguridad Social en el Régimen General

**SEGUNDO.** - La profesión habitual es la de operario industria química.

**TERCERO.** - Inició la vía administrativa ante la Dirección Provincial del INSS que en resolución de fecha 02/05/22 declaró que la parte actora se halla en situación de incapacidad permanente total

**CUARTO.** - Agotó la vía administrativa ante la Dirección Provincial del INSS que en resolución de fecha 25/07/22 confirmó su pronunciamiento inicial.

**QUINTO.** - La base reguladora de la prestación asciende a 1.866,50 euros mensuales, y la fecha de efectos económicos es la de 10/03/22.

**SEXTO.** - El SGAM emitió dictamen en fecha 10/03/22.

**SÉPTIMO.** - La parte actora se halla afecta de las siguientes patologías: lumbociatalgia izquierda con antecedentes de artrodesis L5S1 (3 IQ, la última en 2021), trastorno depresivo mayor grave sin síntomas psicóticos.

**TERCERO.-** Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte demandada, que formalizó dentro de plazo, y que la parte contraria, a la que se dio traslado, impugnó, elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

#### **PRIMERO: Contenido del recurso.**

Se articula el recurso por la representación el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social sobre la base de dos motivos: en el primero de ellos, al amparo de la letra b) del artículo 193 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social se pretende la revisión de los hechos declarados probados; y en el segundo, al amparo de la letra c) de la misma norma, se alega infracción del artículo 194.4 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, al entender que \_\_\_\_\_ no se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta para todo tipo de trabajo, sino tan solo de total para su profesión habitual. El recurso ha sido impugnado por la parte contraria.

#### **SEGUNDO.- Los Hechos declarados probados: Propuesta de modificación.**



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



En cuanto a la pretendida modificación de hechos declarados probados (en adelante, HDP) que propone el recurso, debe en primer lugar razonarse que, con carácter general, el órgano que conoce del recurso extraordinario de suplicación no puede efectuar una nueva ponderación de la prueba, pues es a quien ha presidido el acto del juicio en la instancia a quien corresponde apreciar los elementos de convicción para establecer la verdad procesal intentando que la misma se acerque lo más posible a la verdad material. Ahora bien, tal principio debe ser matizado en el sentido de que el Tribunal "ad quem" está autorizado para revisar las conclusiones fácticas cuando los documentos o pericias citados por la parte recurrente pongan de manifiesto de manera patente e incuestionable el error en el que ha incurrido la sentencia recurrida, o la irracionalidad o arbitrariedad de sus conclusiones. De otra forma carecería de sentido la previsión del artículo 193.b) de la ley procesal.

Además, debe señalarse que la jurisprudencia viene exigiendo con reiteración, hasta el punto de constituir doctrina pacífica, que para estimar este motivo es necesario que concurren los siguientes requisitos:

1º.- Que se señale con precisión y claridad cuál es el hecho afirmado, negado u omitido, que la parte recurrente considera equivocado, contrario a lo acreditado o que consta con evidencia y no ha sido incorporado al relato fáctico.

2º.- Que se ofrezca un texto alternativo concreto para figurar en la narración fáctica calificada de errónea, bien sustituyendo a alguno de sus puntos, bien complementándolos.

3º.- Que se citen pormenorizadamente los documentos o pericias de los que se considera se desprende la equivocación de la sentencia, sin que sea dable admitir su invocación genérica, ni plantearse la revisión de cuestiones fácticas no discutidas a lo largo del proceso; señalando la ley que el error debe ponerse de manifiesto precisamente merced a las pruebas documentales o periciales practicadas en la instancia.

4º.- Que esos documentos o pericias pongan de manifiesto, el error de manera clara, evidente, directa y patente; sin necesidad de acudir a conjeturas, suposiciones o argumentaciones más o menos lógicas, naturales y razonables, de modo que sólo son admisibles para poner de manifiesto el error de hecho, los documentos que ostenten un decisivo valor probatorio, tengan concluyente poder de convicción por su eficacia, suficiencia, fehaciencia o idoneidad.

5º.- Que la revisión pretendida sea trascendente a la parte dispositiva de la sentencia, con efectos modificadores de ésta; pues el principio de economía procesal impide incorporar hechos cuya inclusión a nada práctico conduciría, si bien cabrá admitir la modificación fáctica cuando no siendo trascendente en esta instancia pudiera resultarlo en otras superiores.

6º.- Que no se trate de una nueva valoración global de la prueba incorporada al proceso.



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



Criterios estos que han sido reafirmados por la reciente sentencia 90/2022 del Tribunal Supremo, de 1 de febrero, Recurso 2429/2019.

Sentado lo anterior y pasando a analizar las pretensiones concretas, vemos que el Recurso pretende que se modifique el relato de las limitaciones que presenta, a cuyo efecto propone en el HDP 7º sea modificada la expresión "*trastorno depresivo mayor grave*" por "*trastorno depresivo mayor moderado*", citando al respecto la prueba aportada por la propia recurrente.

No se puede acceder a tal pretensión pues la propuesta se basa en documentos que han sido tenidos en cuenta por quien ha ejercido jurisdicción en la instancia, y simplemente reflejan distinta opinión médica que aquellos otros en los que se ha basado la sentencia, lo que no viene sino a representar que la propuesta que contiene el recurso realiza distinta valoración del material probatorio aportado por la totalidad de las partes al proceso, pero ya es sabido que, en caso de discrepancia de valoración, ha de prevalecer la conclusión imparcial de quien ha resuelto desde la independencia valorativa en que se funda el ejercicio de la jurisdicción, sobre la propuesta parcial e interesada de la parte.

Se desestima el primer motivo de recurso.

### **TERCERO.- La regulación legal de la incapacidad permanente contributiva.**

El art. 193.1 del T.R. de la Ley General de Seguridad Social dispone textualmente que la incapacidad permanente contributiva es la situación de la persona trabajadora que, después de haber estado sometida 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 de dicha persona, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Jurisprudencia y doctrina coinciden en las notas características que definen el concepto legal de la incapacidad permanente, a saber:

- 1) Alteración grave de la salud, lo que hace referencia a que las diversas enfermedades deben ser intelectualmente integradas y valorarse la totalidad de ellas en su conjunto, de tal modo, que aunque los diversos padecimientos que integren su estado patológico, considerados aisladamente, no determinen un grado de incapacidad, sí pueden llevar a tal conclusión, si se ponderan y valoran conjuntamente, con independencia de la contingencia, común o profesional, que las haya originado; exige también la norma un tratamiento médico previo y el alta en dicho tratamiento, cuya no finalización impide, temporalmente, la valoración.
- 2) El carácter objetivable de las reducciones anatómicas o funcionales ("susceptibles de determinación objetiva"), lo que implica la exigencia de que se pueda fijar un diagnóstico médico, de forma indudable de acuerdo con los criterios comúnmente aceptados de la ciencia médica, y huyendo de las meras



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)





especulaciones subjetivas, o de las vaguedades, inconcreciones o descripciones carentes de base científica.

3) La condición permanente y previsiblemente definitiva de las lesiones, esto es, incurables e irreversibles; siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de incapacidad permanente, ya que, al no ser la Medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad. Por eso, el precepto que se comenta añade que "no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo". Y por eso también el art. 200 del mismo Texto Refundido prevé la posibilidad de revisión de las declaraciones de incapacidad permanente por agravación o mejoría. Y

4) La gravedad de las reducciones, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de "que disminuyan o anulen" su capacidad laboral en función de la profesión habitual o del grado de incapacidad que se postule; constituyéndose éste en el requisito central de la incapacidad permanente, pues resulta intrascendente una lesión -por grave que sea- que no incide en la capacidad laboral.

Por otra parte, como luego se verá, según que el grado de afectación de la capacidad laboral sea mayor o menor, estaremos ante uno u otro grado de la misma.

#### CUARTO.- Los grados de incapacidad.

Respecto a los grados de incapacidad permanente, regulados en el artículo 194 de la Ley, debe señalarse con carácter previo varias cuestiones. En primer lugar, las circunstancias fácticas concurrentes en cada caso y la necesidad de individualizar cada situación concreta ante un hipotético reconocimiento de incapacidad permanente (distintas enfermedades, diverso desarrollo de las enfermedades supuestamente similares, edad del presunto incapaz, profesión habitual de cada uno con sus distintos matices) hacen que difícilmente puedan darse supuestos con identidad sustancial, y en consecuencia, en materia de calificación de la incapacidad permanente la invocación de precedentes jurisprudenciales resulta inefectiva, pues no alcanza el grado de doctrina vinculante en cuanto que cada realidad objetiva reclama también una decisión precisa y concreta: ello incluso ha llevado al Tribunal Supremo a, sin excluir radical e incondicionadamente los supuestos de incapacidad del ámbito del recurso de casación para la unificación de doctrina, limitar considerablemente la admisión del mismo por la difícil coincidencia de supuestos fácticos, habiéndose llegado a señalar que "más que de incapacidades puede hablarse de incapacitados" (STS 30-1-89, por todas); dificultad que también ha sido puesta de relieve por el Tribunal Constitucional, en sentencia de 26-3-1996, núm. 53/1996, recaída en Recurso de Amparo núm. 3622/1994. Ello no impide que -ante determinadas enfermedades o lesiones- existan criterios de carácter general que ayuden a tomar la decisión más adecuada.



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



En segundo lugar, han de valorarse las limitaciones funcionales, más que la índole y naturaleza de los padecimientos las originan, pues son las limitaciones y no las lesiones en sí mismas las que van a impedir a una persona desarrollar un trabajo concreto o todo tipo de trabajo, pues unas limitaciones pueden resultar determinantes de la imposibilidad de realizar una tarea, e implicar una incapacidad, y ser intrascendentes para otra profesión, a pesar de derivar de las mismas lesiones.

El art. 194.1 (en virtud de la redacción que le da la DT 26ª) enumera los distintos grados de incapacidad y el apartado 2 señala que –a los efectos de incapacidad permanente- se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente al tiempo de sufrirlo; por el contrario, en caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que la persona dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine. En los apartados posteriores define los diversos grados, señalando que (4) se entenderá 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) y se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo para toda profesión u oficio.

En la Sala venimos señalando –con carácter general, y a salvo de situaciones específicas- que es constitutiva de invalidez permanente absoluta aquella situación en la que ha quedado acreditado que se padece un **trastorno depresivo mayor recurrente y grave**, salvo en los supuestos episódicos y no continuados en que no se reconoce tal grado; así lo hemos dicho en nuestras sentencias de 19 de octubre de 2017, recurso 4230/2017 (*Presenta Trastorno depresivo mayor recurrente, rasgos de personalidad Cluster B, dependencia al alcohol y estimulantes con múltiples ingresos para deshabituación sin éxito, períodos de abstinencia inferior a 48 horas, ideación autolítica estructurada. Discopatía múltiple cervical, dorsal y lumbar. Fisura D2 y fractura D4. Radiculopatía C6 derecha*), 17 de octubre de 2017, Recurso: 3987/2017 (*presenta: Trastorno depresivo mayor recurrente, grave; psoriasis generalizada de predominio palmo plantar agudizada; hallux valgus; discopatía L5-S1; lumbalgia y cervicalgia crónica sin signos de afectación radicular; y gonalgia de predominio derecho con leve limitación funcional*), 16 de octubre de 2017, (*Trastorno depresivo mayor recurrente, episodio grave con síntomas psicóticos, actualmente con clínica aguda y no estabilizado*), 10 de octubre de 2017, recurso 3990/2017, (*trastorno por consumo de alcohol grave. Depresión neurótica. Depresión ansiosa (ansiedad reactiva y depresiva). Trastorno depresivo persistente. En control por psiquiatra y psicólogo*), 6 de octubre de 2017, recurso 4035/2017 (*Trastorno depresivo mayor recurrente. Deterioro social y abandono del cuidado personal por probable cuadro de alcoholismo crónico no tratado. Abandono del tratamiento médico relativo al cuadro psiquiátrico*), 20 de julio de 2017, recurso 2409/2017 (*Trastorno depresivo mayor, recurrente, injertado en un Trastorno de personalidad con características del Cluster B y C; trastorno por angustia con agorafobia y crisis de pánico; con importante limitación funcional*), 18 de mayo de 2017, recurso 1425/2017 (*Cervicalgia, espondilo artrosis cervical severa; lesión en tronco medular expansiva de aspecto infiltrante etiquetado como astrocitoma de bajo*



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



*grado; clínica de pérdida de fuerza en extremidades inferiores de predominio izquierdo, inestabilidad para la marcha, parálisis obstétrica izquierda; trastorno depresivo mayor recurrente grave*”).

#### QUINTO.- El análisis del caso concreto.

Antes de la conclusión del razonamiento, cabe señalar que hemos de tener en cuenta las circunstancias concurrentes y hacer una interpretación de las normas antes reseñadas de acuerdo con la realidad social del tiempo en que han de ser aplicadas, utilizando para nuestra decisión el criterio que usaría un ciudadano medio para analizar la cuestión; además conviene recordar que existe una decisión adoptada por quien detenta el poder jurisdiccional, tras practicar —con inmediatez— en el acto del juicio las pruebas propuestas y analizarlas en la sentencia recurrida.

A la vista de todo ello, concluimos que la capacidad laboral residual sí está limitada hasta el punto de impedir el esfuerzo y dedicación necesarios para desarrollar no solo las tareas fundamentales de su profesión habitual, sino también cualquier otro tipo de trabajo, aun de carácter sedentario, como la sentencia explica con bastante claridad.

Lo expuesto implica la desestimación del recurso.

Vistos los preceptos legales citados, sus concordantes y demás disposiciones de general y pertinente aplicación.

#### FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL contra la sentencia de fecha 28-4-2023, dictada por el Juzgado de lo Social 29 de Barcelona, en autos nº seguidos a instancia de \_\_\_\_\_ contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y en consecuencia debemos confirmar y confirmamos la resolución recurrida. Sin costas.

Notifíquese esta resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, y expídase testimonio que quedará unido al rollo de su razón, incorporándose el original al correspondiente libro de sentencias.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia se devolverán los autos al Juzgado de instancia para su debida ejecución.

La presente resolución no es firme y contra la misma cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo. El recurso se preparará en esta Sala dentro de los diez días siguientes a la notificación mediante escrito con la firma de Letrado debiendo reunir los requisitos establecidos en el Artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Texto Procesal Laboral, todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita o no se encuentre excluido por el artículo 229.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, depositará al preparar el Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, la cantidad de 600 euros en la cuenta de consignaciones que tiene abierta esta Sala, en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0937 0000 66, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos.

La consignación del importe de la condena, cuando así proceda, se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, con las exclusiones indicadas en el párrafo anterior, y se efectuará en la cuenta que esta Sala tiene abierta en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0937 0000 80, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos. La parte recurrente deberá acreditar que lo ha efectuado al tiempo de preparar el recurso en esta Secretaría.

Podrá sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento de la condena por aval solidario emitido por una entidad de crédito dicho aval deberá ser de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento.

Para el caso que el depósito o la consignación no se realicen de forma presencial, sino mediante transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, en dichas operaciones deberán constar los siguientes datos:

La cuenta bancaria a la que se remitirá la suma es IBAN ES 55 0049 3569 920005001274. En el campo del "ordenante" se indicará el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y el NIF o CIF de la misma. Como "beneficiario" deberá constar la Sala Social del TSJ DE CATALUÑA. Finalmente, en el campo "observaciones o concepto de la transferencia" se introducirán los 16 dígitos indicados en los párrafos anteriores referidos al depósito y la consignación efectuados de forma presencial.

Así por nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

**Publicación.-** La anterior sentencia ha sido leída y publicada por el Ilmo. Sr. Magistrado Ponente, de lo que doy fe.



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)



[www.TribunalMedico.com](http://www.TribunalMedico.com)