



### Juzgado de lo Social nº 08 de Barcelona

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

TEL.: 938874592  
FAX: 938844911  
E-MAIL: social8.barcelona@xij.gencat.cat

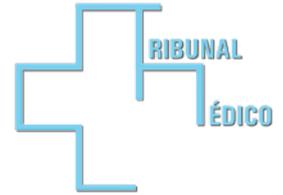
N.I.G.: 0801944420238018119

### Seguridad Social en materia prestacional

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:  
Para ingresos en caja. Concepto: 0591000062034823  
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.  
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 08 de Barcelona  
Concepto: 0591000062034823

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



### SENTENCIA Nº

En la ciudad de Barcelona, a 8 de noviembre de 2023.

Vistos por Juan Manuel Fernández Pérez, magistrado titular del **Juzgado de lo Social número 8 de Barcelona**, los precedentes autos número seguidos a instancia de D. contra el **Instituto Nacional de la Seguridad Social**, sobre **incapacidad permanente**, derivada de enfermedad común.

### ANTECEDENTES DE HECHO

**Primero.-** En fecha 18 de abril de 2023 tuvo entrada en el registro general del decanato, luego turnada a este juzgado, demanda suscrita por la parte actora en la que, después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, solicitó se dictase sentencia acorde con los pedimentos contenidos en el suplico de su demanda.

**Segundo.-** De conformidad con el señalamiento comunicado a las partes, el acto de juicio se celebró el día 6 de noviembre de 2023 Al mismo concurren la parte actora y las entidades gestoras demandadas, con la asistencia profesional que consta en el acto constituida al efecto.

En trámite de alegaciones la parte actora se ratificó en su demanda. La



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://eocat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://eocat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Senyal de Verificació:
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Pérez, Joan Manel;	





representación letrada de la entidad gestora se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada, proponiendo para el caso de una eventual estimación de la demanda una base reguladora de 1.020,38 euros y una fecha de efectos de 1 de diciembre de 2022. La parte actora mostró conformidad con la fecha de efectos, pero mantuvo una base reguladora de 1.045,89 euros.

En fase probatoria la parte actora propuso 20 documentos; la entidad gestora propuso la reproducción del expediente administrativo, 2 documentos y una pericial médica. Todos esos medios de prueba se admitieron y practicaron. Ninguno de los documentos fue objeto de impugnación en lo que a su autenticidad se refiere.

En conclusiones, las partes sostuvieron sus puntos de vista y solicitaron de este juzgado dictase una sentencia de conformidad con sus pretensiones, quedando los autos vistos para sentencia.

**Tercero.-** En la tramitación de este procedimiento se han observado los requisitos legales.

### HECHOS PROBADOS

**PRIMERO.- D.** XXXXXXXXXX, nacido el día 13 de mayo de 1986, con DNI nº XXXXXXXXXX solicitó en fecha 18 de febrero de 2022 el reconocimiento de una incapacidad permanente, que le fue reconocida en grado de absoluta mediante resolución del INSS de 23 de agosto de 2022, con una base reguladora de 1.020,38 euros. El dictamen médico de la SGAM de 18 de julio de 2022 estableció el siguiente cuadro residual:

*“Síndrome de Loeys-Dietz con múltiples aneurismas de grandes vasos, con práctica sustitución todo el árbol vascular, con nefropatía isquémica que ha comportado trasplante renal, complicaciones neurológicas de afectación del cordón medular por isquemia recuperada parcialmente (incompleta sensitivo, nivel neurológico L5, nivel sensitivo L5 izquierda AIS D). Complicaciones intestinales”*

En el dictamen se indicaba que el actor estaba limitado para esfuerzos físicos, para actividades con mucho trato con el público, por inmunodeficiencia farmacológica (folios 34 a 58). Mirar plazo de revisión.....

**SEGUNDO.-** Promovido expediente de revisión de oficio, el INSS dictó resolución en fecha **30 de noviembre de 2022** por la que declaró que el actor no se encontraba en ningún grado de incapacidad permanente, debiendo dejar de percibir la pensión al día siguiente de la resolución. En esa misma resolución se transcribe el cuadro residual definido por la SGAM en fecha 11 de noviembre de 2022:



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	





*"Síndrome de Loews-Dietz con múltiples aneurismas aorta toraco-abdominal intervenidos con práctica sustitución todo el árbol vascular. Lesión medular incompleta AIS D 2ª a intervención de sustitución de aorta con recuperación progresiva. Trasplante renal normofuncionante por IRC terminal por nefropatía isquémica. En tratamiento inmunosupresor. Capacidad funcional al esfuerzo moderadamente disminuida"*

En el apartado de observaciones, el dictamen señala una *"mejora parcial, persiste limitación a esfuerzos físicos y para actividades con mucha interrelación con público"* (por inmunodeficiencia farmacológica)

En la resolución se concluye que *"se ha comprobado que el cuadro patológico, en relación con las lesiones que motivaron la declaración de incapacidad permanente, revela una evidente mejoría, lo que supone la recuperación de sus facultades generales y la posibilidad de realizar actividades laborales rentables"*. Se añade que desde el 1 de octubre de 2022 figura de alta laboral a tiempo parcial 519 en la empresa "...", grupo de cotización 05, desempeñando las funciones de dinamizador. Desde el 1 de octubre de 2022 figura de alta laboral a tiempo parcial 750 en la empresa "...", grupo de cotización 01, desempeñando funciones de director técnico (folios 58 a 60)

**TERCERO.-** Frente a la resolución del INSS de 30 de noviembre de 2022, la parte actora interpuso reclamación previa en fecha 27 de diciembre de 2022, que fue expresamente desestimada por nueva resolución del INSS de fecha 17 de febrero de 2023 (folios 82 a 88).

**CUARTO.-** El actor acredita el período mínimo de cotización para causar derecho a la prestación. La base reguladora mensual no controvertida de la prestación, de ser estimada la demanda, asciende a la cantidad de **1.020,38 euros** (folio 51, vuelto).

**QUINTO.-** La profesión habitual del actor cuando le fue reconocida la incapacidad permanente absoluta era la de **director comercial**. En fecha 1 de octubre de 2022 el actor causó alta en la empresa "..." con un contrato indefinido a tiempo parcial (75%) y grupo de cotización 01, prestando servicios como director técnico. Disfruta de horario flexible y con posibilidad de trabajar al 100% en remoto. En fecha 1 de octubre de 2022 el actor causó alta en la empresa "..." con un contrato indefinido a tiempo parcial (51%) y grupo de cotización 05 (folios 82, 193, 196 y 197).

**SEXTO.-** Las patologías más importantes que presenta el actor en la actualidad son las siguientes:

1.- Síndrome de Loews-Dietz con formación de múltiples aneurismas



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	





cardíacos, vasculares y renales. Trasplante renal heterotópico en el año 2021, con anastomosis arterial a bypass de arteria ilíaca común a externa, permeable y sin signos de complicación; nefropatía isquémica, riñón normofuncionante, tratado con inmunosupresores. Ventrículo izquierdo con función sistólica conservada y cirugía de David sin insuficiencia residual. Práctica estabilidad del aneurisma sacular localizado en la bifurcación de ACM derecha; trastorno ventilatorio restrictivo leve; capacidad funcional al esfuerzo moderadamente disminuida (folios 144 a 167, 177, 178, 184, 185, 191 y 192).

2.- Lesión medular incompleta AIS D 2ª a intervención de sustitución de aorta con recuperación progresiva. Debilidad de extremidades inferiores y lumbociatalgia. Marcha afectada. Necesidad de muletas (pericial médica del INSS).

3.- Vejiga neurógena, hipersensitiva, de baja capacidad. Detrusor estable de buena acomodación. Patrón de vaciado obstructivo sin RPM sugestivo de mala apertura del cuello. Detrusor contráctil. Sondajes de vejiga, sin incontinencia ni uso de pañales (folios 168 y 169, pericial médica del INSS)

**SÉPTIMO.-** Como consecuencia de ese cuadro residual, el actor no puede realizar actividades que entrañen de moderados a elevados esfuerzos físicos; que exijan deambulaciones medias o prolongadas o que supongan una interrelación intensa con otras personas (dictamen del ICAM, pericial del INSS y fundamento jurídico primero).

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

#### PRIMERO.- Valoración de la prueba y ámbito de cognición.

En cumplimiento de lo exigido en el apartado segundo del artículo 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, debe hacerse constar que los anteriores hechos probados son el resultado de la valoración de los informes médicos, pericias y documentos reseñados expresamente en cada uno de los ordinales fácticos. No se ha conferido valor probatorio a un informe pericial que obra en el ramo de prueba de la parte actora (folios 119 a 124), ya que no fue propuesto como tal medio de prueba ni fue ratificado en el acto de juicio oral.

En lo que se refiere a la **evolución clínica** de las dolencias que aquejan al actor y a su **actual cuadro residual** se ha estado, en lo fundamental, a los informes médicos de especialistas de la sanidad pública expresamente referenciados en el hecho sexto de esta sentencia. También se ha estado los dictámenes médicos del ICAM de 18 de julio y 11 de noviembre de 2022 y a la pericial médica del INSS, en la medida que son congruentes con todos esos informes. Tratándose de un expediente de revisión por mejoría, se ha valorado especialmente la documentación posterior al mes de julio de 2022. En una muy



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;		





cuestionable técnica probatoria, la parte actora ha aportado un informe pericial que no fue ratificado por nadie en el acto de juicio oral y, por tanto, sin el valor probatorio que se le quiere atribuir. Por otra parte, en su ramo de prueba figuran numerosos informes radiológicos y resultados de laboratorio que no son siempre de fácil intelección, aunque se les ha conferido pleno valor probatorio, con registro en el hecho sexto de esta sentencia. En contraste, se han aportado pocos informes clínicos posteriores al mes de julio de 2022. Por tal razón, se ha conferido valor probatorio al dictamen del ICAM de noviembre de 2022 (aunque no fuera presencial) y la pericial del INSS de 31 de octubre de 2023, en la medida que son congruentes con el resto de las pruebas practicadas.

En lo que se refiere al actual **cuadro funcional**, se ha estado al mismo material probatorio y a la intrínseca proyección limitante de las patologías que han sido objetivadas. Sin desconocer que se trata de un expediente de revisión por mejoría, se ha otorgado valor probatorio prevalente no sólo al dictamen del ICAM de 11 de noviembre de 2022, sino también al de 18 de julio de 2022, tanto por su proximidad en el tiempo (cuatro meses), como por el hecho de que este último no ha sido discutido por ninguna de las partes. En él se señala que el actor estaba limitado para esfuerzos físicos y para actividades con mucho trato con el público, por inmunodeficiencia farmacológica. Esa situación se mantiene en la actualidad, algo que se desprende del dictamen de noviembre y de las alegaciones de la propia parte actora.

En lo tocante a la **profesión habitual**, no se discute que el actor prestaba servicios como director comercial cuando le fue reconocida la incapacidad permanente absoluta. De su informe de vida laboral se desprende que el actor presta servicios desde el mes de octubre de 2022 en dos empresas. En una lo hace al 50% como dinamizador y en la otra lo hace al 75% como director técnico, si bien en esta última con libertad de horario y posibilidad de trabajo a domicilio, según el informe de esta empresa que obra en el ramo de prueba de la parte actora.

La **base reguladora** fue controvertida. Se ha estado a la que ya le fue reconocida a la parte actora con ocasión de la declaración de incapacidad permanente absoluta, nunca cuestionada por la parte actora. La que se postula en la demanda es errónea y parece corresponderse con la prestación que percibe en la actualidad.

Los demás hechos declarados probados, incluidos los principales hitos del **expediente administrativo**, no fueron objeto de contradicción.

## SEGUNDO.- Concepto de incapacidad permanente y grados.

El artículo 193 de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en la redacción dada a dicho precepto por el artículo 34.1 de la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social dispone textualmente:

1. La incapacidad permanente contributiva es la situación del trabajador que, después de



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/API/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/API/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació	
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;		





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.

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.

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); la calificación será de total cuando esas mismas dolencias le imposibiliten 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); a tal fin no podrán 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).

**TERCERO - Procedimiento de revisión de grado.**

Toda resolución por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida en el art. 161 de la LGSS para acceder al derecho a la pensión de jubilación.

El plazo fijado para la revisión es vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión (art. 143.2 LGSS; art. 6 RD 1300/1995 y 13.3 O. 18-1-1996), aunque esta nota de vinculación al plazo fijado por la entidad gestora en la resolución administrativa que reconoce la invalidez conoce tres excepciones:



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Secur de Verificació: 3
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	





a) revisiones fundadas en error de diagnóstico, que podrá llevarse a cabo en cualquier momento, siempre y cuando el interesado no haya alcanzado la señalada edad de los 65 años (art. 143.2 LGSS); b) la concurrencia de nuevas dolencias y c) la realización por el pensionista de trabajos por cuenta propia o ajena en cuyo caso, el INSS, de oficio o a instancia del propio interesado, podrá promover la revisión con independencia de que no haya transcurrido aún el plazo señalado en la resolución. Por tanto la realización de un trabajo por el pensionista permite iniciar el expediente de revisión de grado en tanto hay un indicio razonable de que el estado de incapacitado ha mejorado, pero ello no comporta, necesariamente, que el grado inicialmente reconocido deba rebajarse (y suprimir la prestación correspondiente) mientras no se constate una mejoría real del trabajador para lo que se exige, no sólo comparar dos situaciones patológicas que evidencien la variación del cuadro de dolencias, sino, sobre todo, que esa variación tenga trascendencia cualitativa en orden a la capacidad de trabajo. Si las dolencias permanecen sustancialmente idénticas (como puede ser una paraplejia por lesión medular con necesidad de silla de ruedas y ayuda a tercera persona) aunque el trabajador realice un trabajo remunerado, no hay cauce legal para modificar el grado inicialmente reconocido ni para suspender de oficio la prestación (STS 23-4-2009).

Constituyen causas de posible revisión las siguientes: agravación, mejoría, error de diagnóstico y realización de trabajos por cuenta ajena o propia del pensionista.

El Tribunal Supremo ha destacado que “la revisión del grado no opera sobre el acto de la entidad que declaró la incapacidad, sino sobre la nueva situación patológica del trabajador, que en ulterior momento afecta a la capacidad laboral de un modo diferente a como la afectaba antes, y que por ello exige una calificación también diferente” (STS 18-4-1995), reiterada por (STS 30-9-1998).

Para que pueda producirse una modificación de grado por mejoría, es necesario que existan datos objetivos de los que se desprenda que la situación clínica ha logrado mejorar de forma significativa (TSJ Comunidad Valenciana 29-1-13, EDJ 59425).

Según la sentencia del Tribunal Supremo de 31 de octubre de 2005 (EDJ 2005/214139), no se admite la revisión cuando no se basa ni en mejoría, ni en agravación, ni en error de diagnóstico, sino simplemente en desacuerdo con la valoración efectuada en la resolución administrativa o judicial que reconoció el grado, resoluciones que han causado estado.

#### **CUARTO.- Resolución del INSS de 30 de noviembre de 2022. Revisión de grado por mejoría.**

Es evidente que en este caso el expediente de revisión no se promovió por la constatación de una súbita mejoría clínica, sino por el hecho de que el actor formalizó dos contratos de trabajo a tiempo parcial en el mes de octubre de 2022, algo que en principio se cohonestaba mal con una declaración de



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació: 718812011
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	





incapacidad permanente absoluta. En este sentido, la parte actora alegó que el expediente de revisión por mejoría carecía del menor fundamento, ya que se había activado a los dos meses. Sin embargo, el artículo 220.2 de la LGSS dispone:

2. Toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado incapacitante profesional, en tanto que el beneficiario no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 205.1.a), para acceder al derecho a la pensión de jubilación. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión.

No obstante lo anterior, si el pensionista de incapacidad permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo por cuenta ajena o propia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.

Las revisiones fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el interesado no haya cumplido la edad a que se refiere el primer párrafo de este apartado.

Por lo tanto, en el presente caso el expediente de revisión se promovió a la luz de este precepto. La parte actora adujo también que no había mejorado en absoluto y que es posible compatibilizar una declaración de incapacidad permanente absoluta con la prestación de servicios. En efecto, el artículo 198.2 de la LGSS dispone:

2. Las pensiones vitalicias en caso de incapacidad permanente absoluta o de gran invalidez no impedirán el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del incapacitado y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión

Por lo tanto, lo que debe dirimirse aquí es si la capacidad de trabajo del actor ha mejorado y si los contratos de trabajo que ha firmado son compatibles con una declaración de incapacidad permanente absoluta. Aunque la ley prevé la posibilidad de esa compatibilidad, no puede desconocerse que el grado de incapacidad permanente absoluta está concebido para quien no puede realizar ningún trabajo. En efecto, la disposición transitoria 26ª de la LGSS dispone;

5. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio

Partiendo de esta dicción legal, debe valorarse si los dos trabajos a tiempo parcial que desarrolla el actor desde octubre de 2022 evidencian una recuperación de la capacidad de trabajo, total o parcial. La parte actora alegó que se trata de un contrato a tiempo parcial, pero la prueba practicada revela que son dos contratos a tiempo parcial que suman un 125% de la jornada. Por lo tanto, el actor se ha reintegrado plenamente al mercado laboral, observando una jornada singularmente prolongada. Es cierto que en el contrato del 75% de esa jornada disfruta de un horario flexible y de la posibilidad de teletrabajar. Sin embargo, el trabajo a domicilio también es trabajo y no puede tratarse de modo distinto a efectos prestacionales a quien teletrabaja y a quien debe acudir cada día a un centro de trabajo, pues de ese modo se privilegiaría de manera



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:	
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;		





TRIBUNAL  
MÉDICO

injustificada al primer colectivo, favoreciendo en su caso una compatibilidad que se negaría al segundo. Por otra parte, las prestaciones de Seguridad Social sustituyen la pérdida de rentas salariales, en este caso en un 100% de la base reguladora. Se hace difícil concebir que alguien perciba esta prestación y simultáneamente perciba el salario resultante de una jornada total del 125%. En todo caso, procede acometer la tarea de comparación que previene la norma y la jurisprudencia que la interpreta.

Al actor le fue reconocida una incapacidad permanente absoluta en agosto de 2022 con el siguiente cuadro residual:

*“Síndrome de Loeys-Dietz con múltiples aneurismas de grandes vasos, con práctica sustitución todo el árbol vascular, con nefropatía isquémica que ha comportado trasplante renal, complicaciones neurológicas de afectación del cordón medular por isquemia recuperada parcialmente (incompleta sensitivo, nivel neurológico L5, nivel sensitivo L5 izquierda AIS D). Complicaciones intestinales”*

La entidad gestora promovió al poco expediente de revisión por mejoría y en fecha 11 de noviembre de 2022 definió el siguiente cuadro residual:

*“Síndrome de Loeys-Dietz con múltiples aneurismas aorta toraco-abdominal intervenidos con práctica sustitución todo el árbol vascular. Lesión medular incompleta AIS D 2ª a intervención de sustitución de aorta con recuperación progresiva. Trasplante renal normofuncionante por IRC terminal por nefropatía isquémica. En tratamiento inmunosupresor. Capacidad funcional al esfuerzo moderadamente disminuida”*

En esta sentencia se ha declarado probado el siguiente cuadro residual:

1.- Síndrome de Loeys-Dietz con formación de múltiples aneurismas cardíacos, vasculares y renales. Trasplante renal heterotópico en el año 2021, con anastomosis arterial a bypass de arteria iliaca común a externa, permeable y sin signos de complicación; nefropatía isquémica, riñón normofuncionante, tratado con inmunosupresores. Ventriculo izquierdo con función sistólica conservada y cirugía de David sin insuficiencia residual. Práctica estabilidad del aneurisma sacular localizado en la bifurcación de ACM derecha; trastorno ventilatorio restrictivo leve; capacidad funcional al esfuerzo moderadamente disminuida (folios 144 a 167, 177, 178, 184, 185, 191 y 192).

2.- Lesión medular incompleta AIS D 2ª a intervención de sustitución de aorta con recuperación progresiva. Debilidad de extremidades inferiores y lumbociatalgia. Marcha afectada. Necesidad de muletas (pericial médica del INSS).

3.- Vejiga neurógena, hipersensitiva, de baja capacidad. Detrusor estable de buena acomodación. Patrón de vaciado obstructivo sin RPM sugestivo de mala apertura del cuello. Detrusor contráctil. Sondajes de vejiga, sin incontinencia ni uso de pañales (folios 168 y 169, pericial médica del INSS)

Tal y como destaca la sentencia del Tribunal Supremo de 31 de octubre de 2005 (EDJ 2005/214139), tanto la revisión por mejoría, como la procedente por agravación, exigen conceptualmente la comparación entre dos situaciones: la contemplada en la resolución que concedió la prestación, declarando el grado que se pretende revisar, y el estado actual del beneficiario, de tal modo que si la



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Seguretat Verificació: .....
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	





situación ha mejorado deberá efectuarse la revisión a la baja, pero si el estado actual del beneficiario coincide con el pretérito que dio lugar al reconocimiento, no puede efectuarse la revisión por mejoría. Tampoco podrá revisarse por error de diagnóstico si no existió tal error, sino simplemente se está en desacuerdo con la valoración efectuada en la resolución administrativa o judicial que reconoció el grado, resoluciones que han causado estado. Y son estas dos las únicas posibilidades que admite la ley de revisar la declaración de invalidez efectuada: mejoría o agravación de una parte, y error de diagnóstico, de otra.

En el presente caso, y a pesar del poco tiempo transcurrido, se advierte una mejoría parcial en lo que respecta a las secuelas del síndrome de Loews-Dietz. Es indudable que el actor sufre una enfermedad muy grave, pero ha dado sobradas muestras de capacidad de superación, algo encomiable. El dictamen del ICAM señala que el actor practica ejercicio aeróbico, aunque la parte actora cuestiona que eso sea cierto. Sea como fuere, los últimos informes clínicos obrantes en autos revelan que, dentro de la gravedad expuesta, las secuelas relacionadas con los aneurismas se han estabilizado parcialmente. Las del riñón se vienen tratando con inmunosupresores, sin complicaciones en los últimos meses; el ventrículo izquierdo presenta una función sistólica conservada y cirugía de David sin insuficiencia residual; se ha constatado también la práctica estabilidad del aneurisma sacular localizado en la bifurcación de ACM derecha; el trastorno ventilatorio restrictivo es leve y, en conjunto, la capacidad funcional al esfuerzo moderadamente disminuida. Por lo tanto, el actor no puede realizar esfuerzos físicos de moderados a intensos, pero el riesgo asociado a acciones de signo aeróbico ha disminuido. En todo caso, conserva capacidad para arrostrar los cometidos esenciales de las profesiones sedentarias y livianas. Por otra parte, el actor padece una lesión medular incompleta AIS D 2ª que le impide afrontar deambulaciones medias y prolongadas. Esta patología no ha experimentado ninguna variación desde julio de 2022. También acusa una clínica de vejiga neurógena, pero que no condiciona incontinencia ni exige el uso de pañales. Por lo tanto, el actor ha experimentado una mejoría parcial desde que el ICAM dictara su primer dictamen en julio de 2022. En términos de estricta capacidad laboral, esa mejoría se traduce en la posibilidad de prestar servicios como como director técnico en la misma empresa en la que trabajaba como director comercial. Este último es un trabajo similar, que no idéntico, al que desempeñaba con anterioridad, lo que, en opinión de este juzgador, revela una inequívoca y significativa mejoría y descarta por completo una incapacidad permanente absoluta. Es decir, los trabajos que desarrolla el actor actualmente y los últimos informes médicos radiológicos dibujan un escenario de inequívoca y significativa mejoría clínica que evidencia plena aptitud para el desarrollo de trabajos de carácter liviano y sedentario que no comporten una intensa interrelación con terceras personas.

Ahora bien, eso significa que el actor no puede asumir los cometidos esenciales de una profesión como la de director comercial, en la que las habilidades atención al público son muy elevadas (grado 4), según se desprende de la Guía de Valoración Profesional del INSS del año 2014 en la que esta profesión figura con el código CNO-11: 1221. Es decir, según el dictamen del ICAM del año 2022 el actor no puede trabajar en ningún caso como director comercial. Sí podría hacerlo como director técnico, profesión en la que las



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signal per Fernández Perez, Joan Mansel;	





exigencias de atención al público se atenúan, según el CNO-11: 2934 (grado 2). En fecha 1 de octubre de 2022 el actor también causó alta en la empresa " " con un contrato indefinido a tiempo parcial (51%) y grupo de cotización 05. En la resolución del INSS se indica que ejerce como dinamizador, aunque ninguna prueba confirma esa aseveración, ni se sabe muy bien qué es un dinamizador en lo que parece una empresa que se dedica a la docencia. En todo caso, se trataría de un trabajo a tiempo parcial, sin que conste una intensa interrelación con otras personas, pues el actor no podría desarrollarlo, según el propio dictamen del ICAM de noviembre de 2022.

Recapitulando, a criterio de este juzgador y en función de la prueba practicada en este proceso, el demandante ha experimentado una mejoría jurídicamente relevante en orden al desempeño de trabajos sedentarios, livianos y sin exposición a interrelaciones intensas con otras personas. Por lo tanto, sus lesiones ya no son tributarias de una incapacidad permanente absoluta. Ahora bien, la mejoría parcial que ha experimentado no le permite el poder desempeñar los cometidos esenciales de su profesión de director comercial, debido fundamentalmente a las exigencias de atención al público que acarrear. Sin embargo, las secuelas que padece sí son compatibles con los cometidos esenciales de otras profesiones, como son las que está desempeñando en la actualidad. Siendo así, procede estimar en parte la demanda rectora de estas actuaciones en el sentido de declarar al actor afecto a una incapacidad permanente total para su profesión habitual de director comercial.

#### QUINTO.- Recurso procedente.

En virtud de lo dispuesto en el art. 190 y siguientes de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación, de lo que se advertirá a las partes.

Vistos los preceptos citados y demás de general observancia.

#### FALLO

**ESTIMO EN PARTE** la demanda promovida por D. [Nombre] contra el **Instituto Nacional de la Seguridad Social**, y en consecuencia, revoco las resoluciones del INSS de 30 de noviembre de 2022 y 17 de febrero de 2023 y declaro al actor en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual de director comercial, derivada de enfermedad común, con una base reguladora mensual de 1.020,38 euros y una fecha de efectos de 1 de diciembre de 2022. Condeno al INSS a estar y pasar por esta declaración y a abonar al actor la correspondiente prestación, con los incrementos, mejoras y revalorizaciones a que haya lugar.

Notifíquese esta resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer **recurso de suplicación** ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, anunciándolo ante este Juzgado por



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/11/2023 16:55	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	





comparecencia o por escrito en el plazo de los cinco días hábiles siguientes a la notificación del presente fallo.

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



Puede consultar el estado de su expediente en el área privada de seujudicial.gencat.cat

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, 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 y que el tratamiento que pueda hacerse de los mismos, queda sometido a la legalidad vigente.

Los datos personales que las partes conozcan a través del proceso deberán ser tratados por éstas de conformidad con la normativa general de protección de datos. Esta obligación incumbe a los profesionales que representan y asisten a las partes, así como a cualquier otro que intervenga en el procedimiento.

El uso ilegítimo de los mismos, podrá dar lugar a las responsabilidades establecidas legalmente.

En relación con el tratamiento de datos con fines jurisdiccionales, los derechos de información, acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación se tramitarán conforme a las normas que resulten de aplicación en el proceso en que los datos fueron recabados. Estos derechos deberán ejercitarse ante el órgano judicial u oficina judicial en el que se tramita el procedimiento, y las peticiones deberán resolverse por quien tenga la competencia atribuida en la normativa orgánica y procesal.

Todo ello conforme a lo previsto en el Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en la Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y en el Capítulo I Bis, del Título III del Libro III de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <a href="https://ejcat.justicia.gencat.cat/1AP/consultaCSV.html">https://ejcat.justicia.gencat.cat/1AP/consultaCSV.html</a>		Codi Segur de Verificació:
Data i hora 08/11/2023 16:35	Signat per Fernández Perez, Joan Manel;	

