

SENTENCIA nº 242/2020

En Barcelona, a 22 de octubre de 2020, vistos por mí, [REDACTED] [REDACTED] magistrado-juez del Juzgado de lo Social nº 26 de Barcelona, los presentes autos nº 50/2019, seguidos a instancia de D^a. [REDACTED] 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 31 de diciembre de 2018 fue presentada demanda, repartida a este Juzgado, en la que, la parte actora, después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, solicitaba que se dictase sentencia por la que se declarase a la demandante en situación de incapacidad permanente absoluta.

SEGUNDO.- Que señalados día y hora para la celebración del acto de juicio, éste tuvo lugar el día 5 de marzo de 2020, compareciendo ambas partes.

En trámite de alegaciones la parte actora ratificó su demanda.

La defensa procesal del INSS se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada.

Las partes se mostraron conformes con la base reguladora propuesta por el INSS, de importe 1.353,65 euros mensuales; así como con una fecha de efectos condicionada al cese en la actividad.

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.

Como diligencia final se acordó el reconocimiento médico forense de la demandante, con el resultado que es de ver en autos.



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.- La demandante, D^a. [REDACTED], nacida el día 2 de septiembre de 1968, con DNI [REDACTED], se encuentra afiliada a la Seguridad Social con el nº [REDACTED], y en situación de alta, o asimilada al alta, en el Régimen General de la Seguridad Social (RGSS) (hecho no controvertido).

2.- La profesión habitual de la actora es [REDACTED] (hecho no controvertido).

3.- La demandante solicitó la prestación el 8 de marzo de 2018 (folio nº 19).

Tramitado el correspondiente expediente administrativo fue visitada por el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) el día 9 de julio de 2018 con el siguiente resultado: "*trastorno distímico sin limitación psicofuncional; déficit visual severo desde la infancia por retinopatía de la prematuridad con afectación macular ambos ojos, enucleación ojo derecho a los 14 años de edad, agudeza visual ojo izquierdo: movimiento de manos*" (folios nº 52 y 53).

El día 6 de agosto de 2018 el INSS dictó resolución declarando a la actora no afecta de incapacidad permanente, derivada de enfermedad común, en ninguno de sus grados (folio nº 30).

Contra dicha resolución fue interpuesta la oportuna reclamación en vía previa, que fue desestimada en fecha 27 de diciembre de 2018 (folio nº 55).

4.- La demandante acredita el periodo mínimo de cotización para acceder a la prestación. La base reguladora de una eventual prestación ascendería a 1.353,65 euros mensuales, y efectos condicionados al cese en la actividad.

5.- La demandante padece las siguientes dolencias:

Déficit visual severo desde la infancia por retinopatía de la prematuridad con afectación macular ambos ojos, enucleación ojo derecho a los 14 años de edad, agudeza visual ojo izquierdo: movimiento de manos.

Trastorno por depresión mayor de carácter moderado con ansiedad, con limitación importante a su capacidad funcional de forma generalizada.

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:

Los hechos primero y segundo no son controvertidos.





El informe médico forense confeccionado en fase de diligencias finales concluye reconociendo la existencia de un trastorno por depresión mayor de carácter moderado, con ansiedad, con limitación importante a su capacidad funcional de forma generalizada.

Y, tal y como destaca la parte actora, en sus valoraciones el médico forense apunta que en caso de que la demandante tuviera que ir a trabajar "*pronosticamos que sería un fracaso absoluto, dado que la sintomatología propia de la depresión le impide realizar cualquier tipo de actividad en la que su rendimiento tenga alguna relevancia*".

Con semejantes aseveraciones facultativas forzoso resulta concluir que la demandante es tributaria del grado pretendido de la incapacidad permanente absoluta, revocando en este sentido la resolución impugnada.

CUARTO.- En virtud de lo dispuesto en el art. 191 de la LRJS, contra esta sentencia puede interponerse recurso de suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, de lo que se advertirá a las partes.

Vistos los preceptos citados, y demás de general observancia,

FALLO

Estimando las pretensiones de la demanda origen de las presentes actuaciones, promovida por D^a. [REDACTED] contra el **Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)**, sobre **Incapacidad Permanente**, debo declarar y declaro que la demandante se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, con derecho a la percepción de una prestación del 100% de la base reguladora de 1.353,65 euros, más sus revalorizaciones y mejoras legales, y efectos desde el cese en la actividad, con revocación de la resolución impugnada, condenando al INSS a estar y pasar por la anterior declaración y al abono de la referida prestación.

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 Catalunya**, anunciándolo ante este Juzgado por comparecencia o por escrito en el plazo de los **cinco días hábiles siguientes a la notificación del presente fallo**, de conformidad con lo dispuesto por los arts. 194 y ss de la LRJS, siendo indispensable que el INSS, al tiempo de anunciar el recurso, acompañe certificación acreditativa del inicio del abono de la prestación y de su mantenimiento durante la tramitación, requisito que, inobservado, impedirá la admisión del medio de impugnación.

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

