

SENTENCIA Nº

En Barcelona, a dieciocho de marzo de dos mil quince.

Visto por mí, Salvador Salas Almirall, magistrado, juez del Juzgado de lo Social nº diecisiete de los de esta ciudad y municipios de su circunscripción territorial, en audiencia pública, el juicio sobre incapacidad permanente, seguido ante este Juzgado bajo nº promovido a instancia de (DNI nº) contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), atendiendo a los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO

1º- El 11.10.13, la parte actora arriba indicada presentó en el Decanato una demanda que fue repartida a este Juzgado y en la que, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminó suplicando que se dictara una sentencia de conformidad con sus pretensiones.

2º- Admitida a trámite la demanda, las partes fueron citadas al acto de juicio, que se celebró el 17.9.14. Comparecidas las partes, se pasó al acto de juicio, en el que la parte actora se ratificó en su demanda. La parte demandada se opuso a la demanda y la contestó formulando las alegaciones que tuvo por oportunas. Seguidamente, fue abierta la fase probatoria, en la que se practicaron las pruebas que, propuestas por las partes, fueron declaradas pertinentes y constan documentadas en autos. Practicada la prueba, las partes informaron



sobre sus pretensiones y el juicio quedó visto para sentencia, si bien, con posterioridad al acto de juicio, se acordaron diligencias finales.

3º- En la sustanciación de estos autos se han observado todas las prescripciones legales aplicables, salvo el sistema de plazos.



HECHOS PROBADOS

1º- La parte demandante, _____ z, nacida el 14.11.61 y de profesión auxiliar de geriatría, fue declarada en situación de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común. Dicha declaración tuvo lugar por resolución del INSS de 2.11.10, en la que se afirmó que la demandante padecía las siguientes patologías:

Neoplasia mamaria izquierda con metástasis ganglionares extensa T2N3M0 en tratamiento tras mastectomía + QMT y RDT con tratamiento experimental con clínica de astenia intensa y algias generalizadas. Trastorno depresivo reactivo severo.

2º- Incoado expediente de revisión a instancia del INSS, la parte demandante fue reconocida por el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM), que emitió dictamen el 27.6.13. El INSS, mediante resolución de 31.7.13, acordó declarar a la parte demandante en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual por considerar que sus patologías habían experimentado una mejoría que hacía a la parte demandante tributaria del indicado grado de incapacidad permanente.

3º- La parte demandante formuló reclamación previa, que le fue desestimada.

4º- La parte demandante padece actualmente:

- Secuelas de carcinoma ductal de mama izquierda, intervenido en septiembre de 2009, por el que siguió tratamiento de quimio y radioterapia (incluido ensayo clínico) hasta octubre de 2012, estando libre de enfermedad en los controles realizados, que han objetivado discreto linfedema en extremidad superior izquierda y



posible polineuropatía sensitiva grado 2, con afectación de surales.

- Fibromialgia en tratamiento, con síncope no filiados (probable lipotimias).
- Trastorno depresivo mayor con sintomatología severa e importante componente ansioso, que ha seguido un curso tórpido hasta la actualidad.

5º- La base reguladora de las prestaciones de incapacidad permanente es de 915,66 euros mensuales y la fecha de efectos, en caso de estimarse la demanda, sería la del 1.8.13.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1º- A excepción del cuarto, los hechos que se declaran probados en los ordinales anteriores no son controvertidos.

2º- Son objeto de discusión en este proceso, desde el punto de vista fáctico, las patologías y limitaciones que dice padecer la parte demandante.

Al respecto, una vez valoradas todas las pruebas practicadas, el cuadro que se declara probado en el ordinal cuarto del apartado anterior se extrae de los dictámenes emitidos por los médicos forenses, cuyo valor de convicción es superior al de los restantes informes y peritajes de autos, dada la mayor imparcialidad objetiva de dichos facultativos. Ello impide acoger la crítica que la parte formula a dichos dictámenes, básicamente al de medicina general, pues dicha crítica se basa en los propios informes aportados por la demandante.

3º- A la vista de los hechos probados, la demanda, en la que se solicita la declaración de incapacidad permanente absoluta (art. 137.5 LGSS; versión anterior a la incorporada por la Ley 24/1997 y vigente en virtud de lo dispuesto en la DT 5ª bis de dicha Ley), debe ser estimada porque, en la actualidad, la patología psíquica impide la realización de cualquier trabajo, dada la severidad de los síntomas. En consecuencia, el cuadro patológico de la demandante no comporta en la actualidad menos limitaciones funcionales que el que sirvió de base a la declaración de incapacidad permanente absoluta, lo que impide la aplicación del art. 143.2 LGSS y obliga a declarar a la demandante en situación de



incapacidad permanente absoluta.

4º- La situación de incapacidad permanente absoluta da derecho a una pensión equivalente a un 100% de la base reguladora con los incrementos y revalorizaciones correspondientes. El importe de dicha base y la fecha de efectos son las que constan en el apartado anterior. El INSS debe ser condenado al abono de la pensión.

Y vistos, además de los citados, los preceptos legales de general y pertinente aplicación,

FALLO

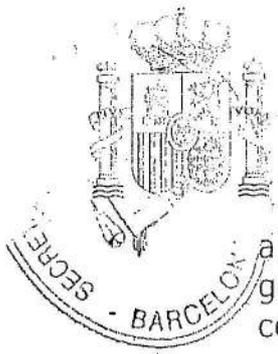
que, estimando totalmente la demanda interpuesta por
contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social,

1) debo declarar y declaro a la parte demandante en situación de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, con derecho a una pensión equivalente a un 100% de una base reguladora mensual de 915,66 €, con efectos económicos desde el 1.8.13, con los incrementos y revalorizaciones correspondientes y con cargo al Régimen General de la Seguridad Social;

2) debo condenar y condeno al Instituto demandado a abonar dicha pensión a la parte demandante.

Contra la presente sentencia cabe recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, el cual, en su caso, deberá ser anunciado ante este Juzgado en el acto de la notificación de esta sentencia, bastando para ello la manifestación en tal sentido de la parte, de su abogado, graduado social colegiado o representante en el momento de hacerle la notificación, o dentro de los cinco días siguientes al en que tenga lugar dicha notificación, por escrito o comparecencia.

En los procesos sobre Seguridad Social, si la sentencia reconociese



al beneficiario el derecho a percibir prestaciones a cargo de una entidad gestora, ésta, al anunciar el recurso, deberá presentar ante el Juzgado certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y de que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso. De no cumplirse efectivamente este abono, se pondrá fin al trámite del recurso.

Junto con el escrito de interposición del recurso de suplicación, el recurrente deberá acompañar el justificante de haber pagado la tasa prevista en la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, *"por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses"*. Dicho justificante de pago deberá acompañarse en el modelo oficial previsto en la Orden HAP/2662/2012, de 13 de diciembre. En caso de no acompañarse, no se dará curso al escrito de interposición del recurso.

Así, por ésta, mi sentencia, de la que se llevará certificación a los autos, lo pronuncio, mando y firmo.

PUBLICACION.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por el magistrado que la suscribe, en el día de su fecha y en audiencia pública. Doy fe.