



SENTENCIA N° 335 / 2014

En Barcelona, a 23 de octubre de 2014

Vistos por mí, **Faustino Rodríguez García**, Magistrado del Juzgado de lo Social nº 12 de los de Barcelona, los autos núm. 855/13 del juicio promovido por D^a [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en materia de incapacidad permanente; y en consideración a los siguientes

I.- ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- Correspondió a este Juzgado por turno de reparto la demanda promovida por la actora y presentada en el registro del Decanato el 31-7-13, en la que después de exponer los hechos que estimó pertinentes a su derecho solicitó se dictara sentencia en los términos interesados en el suplico de la misma.

Segundo.- Se convocó a las partes al acto del juicio que tuvo lugar el día señalado, al que comparecieron ambas con asistencia letrada. Abierto el mismo en trámite de alegaciones la actora se afirmó y ratificó en su demanda, oponiéndose a ella el demandado interesando su desestimación por los motivos que constan en el acta registrada, si bien para el caso de ser estimada propuso a su vez la misma base reguladora de 1.271'57 € y los mismos efectos postulados en aquella, practicándose a continuación las pruebas propuestas y admitidas con el resultado que obra en autos. En conclusiones las partes mantuvieron sus puntos de vista interesando sentencia de conformidad con sus respectivas pretensiones.

Tercero.- En la tramitación del procedimiento se han observado las prescripciones legales, salvo las relativas a plazos que no han podido cumplirse debido al elevado y creciente número de asuntos que se tramitan simultáneamente en el Juzgado y a la considerable complejidad de algunos de ellos, que exige cada vez más tiempo para su resolución.



II.- HECHOS PROBADOS

1º) La demandante, nacida el [REDACTED], se encuentra afiliada a la Seguridad Social y en situación asimilada a la de alta, por paro involuntario, en el Régimen General, siendo su profesión habitual la de administrativa, tiene cubierto el periodo de carencia requerido para causar derecho a la prestación que reclama y solicitó la misma el 31-5-13.

2º) Incoado el preceptivo expediente administrativo para valorar la eventual incapacidad el ICAMS emitió dictamen el 27-6-13.

3º) La Dirección provincial del INSS dictó resolución el 18-7-13 por la que no le reconoció grado alguno de incapacidad permanente, ni por lo tanto derecho a prestaciones económicas.

4º) Contra la anterior resolución formuló reclamación previa, que fue desestimada por nueva resolución de 3-9-13.

5º) De las cotizaciones computables acreditadas por la demandante resulta la base reguladora de la prestación que reclama de 1.271'57 €.

6º) Acredita la siguiente patología: fibromialgia grado III, con intensa sintomatología y afectación vital severa; síndrome de fatiga crónica grado II-III; discopatía cervical múltiple C5-C6 y C6-C7; trastorno de angustia con agorafobia.

III.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- Han sido elementos de convicción para declarar acreditados los anteriores hechos la valoración conjunta de todas las pruebas médicas practicadas en cuanto a la patología, y la demás documental en cuanto al resto de hechos. (Art. 97.2 de la LRJS).

Segundo.- Son objeto de impugnación en autos las resoluciones referidas del INSS, siendo pretensión de la demandante el reconocimiento de la incapacidad permanente en grado de absoluta, derivada de enfermedad común, a lo que se opone el demandado por considerar que las lesiones que sufre no tienen la entidad invalidante pretendida.

Al respecto dispone el art. 136.1 de la LGSS (RD Leg. 1/94) que es invalidez permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. El art. 137



siguiente, a su vez, establece que la incapacidad permanente se clasificará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente, en los grados de parcial, total, absoluta y gran invalidez. A falta de este desarrollo reglamentario y en virtud de la disposición transitoria quinta-bis de la propia LGSS mantiene su aplicación la legislación anterior. Concretamente y en lo que hace al caso el art. 135 de la antigua LGSS (1974) disponía que se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Tercero.- En el presente caso las pruebas médicas practicadas ponen de manifiesto que la actora sufre la patología que se ha declarado probada y que la misma, apreciada en su conjunto, implica una limitación funcional muy importante de la que no se desprende de forma razonable capacidad suficiente para desarrollar ninguna actividad laboral con los compromisos propios y el rendimiento mínimo que toda relación laboral ineludiblemente exige. Procede por ello declararla en situación de incapacidad permanente absoluta.

Cuarto.- En cuanto a la base reguladora de la prestación, al no existir discrepancia entre las partes y ser la que resulta de las cotizaciones computables acreditadas por la actora debe admitirse la propuesta por ambas de 1.271'57 €. Respecto a los efectos, deben establecerse desde el 27-6-13, fecha del informe de ICAM, propuestos de forma coincidente por ambas partes.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO: Que estimando la demanda formulada por D^a [REDACTED] [REDACTED] declaro a la misma en situación de incapacidad permanente en grado de absoluta para todo tipo de trabajo, derivada de enfermedad común, y condeno al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a estar y pasar por tal declaración y a pagarle la pensión correspondiente en cuantía del 100% de la base reguladora de 1.271'57 €, con efectos desde el 27-6-13, más las mejoras y revalorizaciones legales que procedan.

Notifíquese esta resolución a las partes, a quienes se hace saber que no es firme y que contra ella cabe recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, debiendo anunciarlo ante este mismo Juzgado por comparecencia o por escrito en el plazo de los cinco días hábiles siguientes al de su notificación, siendo indispensable que al tiempo de anunciarlo, si el recurrente es el INSS, aporte certificación de que comienza el abono de la prestación y de que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del recurso, sin cuyo requisito no se tendrá por anunciado, con la advertencia de que de no cumplirse efectivamente este abono se pondrá fin al trámite del recurso [art. 230.2,c) de la LRJS].





Expídase testimonio de esta resolución que se unirá a las actuaciones y llévase el original al Libro de Sentencias del Juzgado.

Una vez notificada a las partes, en caso de no anunciarse recurso de suplicación contra la misma en el plazo indicado, procédase al archivo de las actuaciones.

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

DILIGENCIA.- La anterior sentencia ha sido pronunciada y publicada por el Magistrado que la suscribe en el mismo día de su fecha y en audiencia pública. Se incluye su original en el Libro de Sentencias del Juzgado, dejando en los autos certificación literal de la misma, y se remite a cada una de las partes un sobre por correo certificado con acuse de recibo conteniendo copia de ella, conforme a lo dispuesto en el art. 56 y concordantes de la LRJS. Doy fe.

