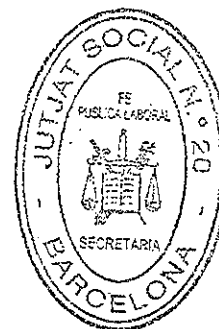




JUZGADO DE LO SOCIAL  
Nº 20 DE BARCELONA

Autos: 498/14



## SENTENCIA 84/15

En Barcelona, a 2 de marzo de 2015.

Vistos por mí Jesús Gómez Esteban, Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 20 de Barcelona, los autos 498/14 sobre incapacidad permanente promovidos por [REDACTED] asistido por el letrado Sr Campmany Vilaseca, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, que compareció representado y asistido por la letrada de sus servicios jurídicos Sra Velasco Albaladejo.

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** En este Juzgado se admitió a trámite la demanda sobre incapacidad permanente interpuesta por la parte actora arriba citada ante el Decanato de esta ciudad en fecha 22 de mayo de 2014, repartida a este Juzgado, y fueron convocadas las partes al acto de conciliación o juicio en su caso, celebrándose en la fecha prevista.

**SEGUNDO.-** Abierto el acto de juicio oral, la parte actora se ratificó en la demanda. La demandada se opuso a las pretensiones deducidas de contrario solicitando se dictara sentencia por la que se absolviera a su patrocinado. Siendo recibido el juicio a prueba se practicaron las admitidas, uniéndose la documental a los autos. Posteriormente las partes elevaron sus conclusiones a definitivas, tras lo cual quedaron los autos vistos para sentencia.

**TERCERO.-** En la tramitación de los presentes autos se han seguido las prescripciones legales.

### HECHOS PROBADOS

**PRIMERO.-** [REDACTED], nacido el 13 de abril de 1978, acredita un total de 4.806 días de cotización, 4.179 reales y 627 asimilados.

La última cotización del demandante a la Seguridad Social tuvo lugar en el mes de octubre del año 2009, doc. 1 del demandante.

**SEGUNDO.-** El demandante, con profesión habitual de oficial de la



construcción, solicitó en fecha 27 de septiembre de 2013 prestación de incapacidad.

2/6

Por resolución de 17 de diciembre de 2013 del INSS la misma fue denegada, al no encontrarse el actor en situación de alta o asimilada al alta en ninguno de los regímenes que integran el sistema de la Seguridad Social, acreditando 4.806 días de cotización siendo necesarios 5.475 días.

**TERCERO.-** Se agotó la vía administrativa ante el citado organismo quien por resolución de fecha 25 de abril de 2014 confirmó el pronunciamiento inicial.

**CUARTO.-** Según dictamen del ICAM de 22 de octubre de 2013 la parte demandante presenta las siguientes lesiones: "trastorno bipolar grave", siendo la conclusión "presunción IP".

**QUINTO.-** El demandante en agosto de 1997 sufrió intento autolítico por ahorcamiento estando ingresado en centro penitenciario, siendo consumidor habitual en dicho momento de psicofármacos, cocaína y opiáceos.

El demandante presentó intentos autolíticos en el mes de octubre de 2004 con ingreso en centro psiquiátrico desde el 2 al 18 de octubre de 2004, octubre de 2006 y agosto de 2007 con ingreso en centro psiquiátrico del 17 de agosto al 21 de septiembre de 2007.

Todo ello a doc. 3-6 acompañado a la demanda.

**SEXTO.-** El demandante, tras última visita ambulatoria y aproximadamente desde el año 2009, permaneció prácticamente recluido en su domicilio sin seguir tratamiento o control psiquiátrico alguno, permaneciendo únicamente en compañía de su madre.

El demandante a petición de su familia y por importante deterioro psicopatológico fue ingresado en centro psiquiátrico desde el 11 de febrero al 15 de marzo de 2013, doc. 7 acompañado a la demanda.

El demandante padece un trastorno afectivo bipolar, episodio más reciente depresivo con trastorno de la personalidad, con psicopatología severa.

**OCTAVO.-** Para el caso de estimación de la demanda, la base reguladora de la prestación para el supuesto de retrotraer su cálculo al momento del cese en la obligación de cotizar en el año 2009 es de 1.011'57 euros, con efectos 22 de octubre de 2013, no controvertido.

En caso de no retrotraerse dichos efectos en el cómputo de la base reguladora la misma sería de 841'17 euros, doc. 1 del INSS aportado al acto de juicio.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.-** Los hechos declarados probados resultan demostrados al examinar



el material probatorio, según las reglas de la sana crítica. Concretamente constan en la prueba documental aportada en especial del expediente administrativo, e informes médicos.

**SEGUNDO.-** La parte actora, acreditando su patología psiquiátrica el grado de IPAbsoluta postulado, solicita su reconocimiento en aplicación de la doctrina humanizadora y del paréntesis. Y ello alegando ser dicha patología psiquiátrica la que motivó, tras la finalización de su cotización en la Seguridad Social en octubre de 2009, no cumplir los requisitos para permanecer en situación asimilada al alta, permaneciendo recluido en su domicilio; acreditada dicha situación y en aplicación de la doctrina del paréntesis, la base reguladora de su prestación se retrotraería al momento de cese en la obligación de cotizar, mensualidad de octubre de 2009.

El INSS se opone a la pretensión actora careciendo el actor del requisito de carencia para el reconocimiento de la prestación de incapacidad solicitada, no encontrándose a fecha de solicitud en situación de alta o asimilada.

**TERCERO.-** En autos no se cuestiona por el INSS que la patología psiquiátrica del actor, un trastorno bipolar grave, con diversos intentos autolíticos y fase actual depresiva, con sintomatología psicopatológica severa justifica el grado de IPAbsoluta postulado desde un punto de vista médico, así dictamen del ICAM y documental aportada junto con el escrito de demanda.

La resolución deniega el grado de incapacidad por no encontrarse el actor en situación de alta o asimilada al alta en régimen alguno de la Seguridad Social a fecha de solicitud, no acreditando por tanto los 5.475 días de carencia precisos para devengar la prestación, acreditando únicamente 4.806 días.

La parte actora solicita la aplicación de la doctrina humanizadora y del paréntesis, al no cumplir el actor el requisito de alta o asimilación al alta por las consecuencias de dicha patología psiquiátrica, ya instaurada en el momento de cesar en su cotización en octubre de 2009.

Señala entre muchas la STSJ de Cataluña Sala de lo Social de 7 de octubre de 2013 que "la teoría del paréntesis ha sido de creación jurisprudencial y para su examen debe acudir, entre otras a la doctrina sentada por las sentencias del Tribunal Supremo de 23-12-05 reiterada por la de 24-11-10 que señalan que no cabe, en ningún caso la reducción de los períodos de carencia que se establecen legalmente y que los tiempos excluidos del periodo computable, son en principio aquellos inmediatamente anteriores al hecho causante, en que el asegurado no pudo cotizar por circunstancias de infortunio o ajenas a su voluntad.

El TS ha considerado como tales:

A) la situación de paro involuntario no subsidiado siempre que exista una permanente inscripción como demandante de empleo ( ss. de 29-5-92, 1-7-93, 1-10-02, 25-10-02 y 12-7-04) porque esta situación acredita el "animus laborandi", o lo que es igual, como señaló la sentencia de 26-5-03 ; "la voluntad de no apartarse del mundo laboral";

B) la antigua situación de invalidez provisional, en la que no existía obligación de



cotizar ( ss. de 10-12-1993, 24-10-1994 y 7-2-00 entre otras);

C) la percepción de una prestación no contributiva de invalidez ( ss 9-12-99 , 2-10-01 y 20 de diciembre de 2005 , en que tampoco se cotiza;

D) el periodo de internamiento en establecimiento penitenciario, con el consiguiente alejamiento del mercado laboral, cuando el recluso ha mostrado durante él, su disponibilidad para el trabajo mediante la realización de servicios personales ( ss. de 12-11-96; 19-7-01 y 26-12-01).

**E) La existencia comprobada de una grave enfermedad "que conduce al hecho causante, por la que es fundadamente explicable que se hayan descuidado los resortes legales prevenidos para continuar en alta" ( ss. de 28-1-98 y 17-9-04 ).**

Por igual razón, cabe también excluir del periodo computable a efectos del cumplimiento de los requisitos de carencia, un "interregno de breve duración en la situación de demandante de empleo", que no es revelador de esa "voluntad de apartarse del mundo laboral" ( Ss: de 29-5-92 , 12-3-98 , 9-11-99 , 25-7-00 y 18-12-01). Por el contrario, no es posible incluir en esta excepción, los casos de voluntaria e injustificada solución de continuidad entre la baja en la Seguridad Social y la inscripción como demandante de empleo o las posteriores interrupciones de esta última situación.

Siendo elemento valorativo de la brevedad del intervalo de ausencia del mercado de trabajo se ha de hacer en términos relativos, que tengan en cuenta el tiempo de vida activa del asegurado, su "carrera de seguro", y también en su caso, la duración del periodo de reincorporación al mundo del trabajo posterior a su alejamiento temporal" ( s. de 25-7-2000); en definitiva, si su duración es poco significativa en proporción al tiempo de cotización acreditado.( s. de 18-12-04).

Esta doctrina se concreta en los siguientes extremos:

1) cuando se acredita una voluntad de acceder al trabajo puesta de manifiesto por la inscripción en la Oficina de Empleo, ese periodo de ausencia de cotización debe configurarse como un paréntesis;

**2) este paréntesis obliga a retrotraer el momento a partir del cual se ha de computar el período de carencia específica a la fecha en la que efectivamente, cesó el trabajo efectivo y cotizado".**

En cuanto a la cuestión de si puede abrirse un solo paréntesis o cabe la apertura de varios, conviene señalar que el TS no se ha mostrado contrario a esta solución y ha quitado importancia a las interrupciones en la inscripción como demandante de empleo del interesado cuando las mismas no son reveladoras de la "voluntad de apartarse del mundo laboral" cual se dijo antes. En estos casos, se ha abierto un solo paréntesis haciendo caso omiso de las interrupciones en la inscripción en la oficina de empleo ( S.TS. 12-7-04 , sobre todo cuando la breve interrupción se debe a la falta de renovación de la demanda de empleo. Pero también se ha optado por la apertura de varios paréntesis cuando se han alternado periodos de actividad laboral con otros de inactividad con inscripción en la oficina de empleo, solución viable porque lo importante es que se acredite la voluntad del interesado de permanecer integrado en el sistema".

Pues bien en autos la aplicación de dichas doctrinas justifica el reconocimiento de la prestación de incapacidad instada por el demandante. Respecto del incumplimiento del requisito de alta o asimilación al alta consta a doc. 1 del actor cómo la última mensualidad en la que cotizó y estuvo asimilado al alta por



percibir prestación de desempleo fue octubre de 2009. En los términos recogidos en demanda y acreditados en autos consta como el actor padece una patología psiquiátrica muy relevante, con diversos intentos de autolisis e ingresos psiquiátricos desde el año 1997, doc. 3-6 acompañados a la demanda, siendo el último en el mes de agosto de 2007. Tanto del doc. 7 y ss acompañado a la demanda como de la declaración testifical de un familiar en el acto de juicio, consta cómo el demandante dejó de realizar tratamiento ambulatorio, permaneciendo recluido tras el cese de su última cotización en su domicilio durante años debido a su patología psiquiátrica, siendo atendido por su madre. Ello motivó de nuevo a requerimiento de la familia y ante el deterioro psicopatológico del actor un nuevo ingreso en centro psiquiátrico en el periodo 11 de febrero a 15 de marzo de 2013, objetivando la gravedad del trastorno bipolar que posteriormente acreditó el ICAM.

Por tanto la patología psiquiátrica del actor que motiva el grado de incapacidad permanente existía, y de forma grave, al cesar en su trabajo y cotización; dicha patología, que motivó incluso su encierro prácticamente total en su domicilio desde el momento de cese en la cotización justifica el no cumplimiento de los requisitos formales y administrativos que hubieran permitido al demandante permanecer en situación de alta o asimilada.

Lo anterior y en aplicación de la citada doctrina humanizadora acredita la situación de alta o asimilada al alta del demandante a los efectos de reconocimiento de prestación de incapacidad instada; ello conlleva la aplicación de la citada doctrina del paréntesis, retrotrayendo el cómputo de la base reguladora de la prestación del actor al momento en el que cesó la obligación cotizar con la patología que justifica el grado de IP Absoluta ya instaurada en dicho momento, octubre del año 2009, con base reguladora por tanto de 1.011'57 euros a doc. 2 del INSS.

En consecuencia procede la estimación de la demanda.

Vistos los artículos citados, concordantes y demás de general y pertinente aplicación.

## FALLO

Que estimando la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro que la parte actora se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, derivada de enfermedad común, con derecho a una pensión inicial equivalente al 100% de la base reguladora de 1.011'57 euros mensuales, más los incrementos legales y revalorizaciones procedentes, y con efectos económicos desde el día 22 de octubre de 2013, condenando al Instituto demandado a estar y pasar por dicha declaración, y en consecuencia a hacer efectiva al demandante la mencionada pensión en la cuantía y forma señaladas.

Notifíquese la anterior sentencia a las partes interesadas, advirtiéndoles que contra la misma, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Procedimiento Laboral, cabe RECURSO DE SUPPLICACION ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que deberá anunciarse dentro de los



CINCO días siguientes a la notificación de la presente resolución, bastando para ello la mera manifestación de la parte o de su Abogado o representante, al hacerle la notificación de aquélla, de su propósito de entablarlo. También podrá anunciarse por comparecencia o por escrito de las partes o de su Abogado o representante ante este Juzgado dentro del indicado plazo.

De conformidad con lo dispuesto en la ley 10/12 de 20 de noviembre, con las modificaciones introducidas por el RD Ley 3/13 de 22 de febrero, en el momento de la formalización del recurso de suplicación por cualquiera de las partes litigantes, salvo las exenciones contenidas en el art. 4 de la misma, deberá ser abonada una tasa por importe de 500 euros, más el importe resultante de aplicar a la base imponible determinada con arreglo al art. 6 de la indicada ley el gravamen que corresponda de conformidad con el art. 7.2 de la ley 10/12, tasa que se deberá autoliquidar de conformidad con lo dispuesto en el art. 8 de la ley 10/12 en relación con la Orden HAP/2662/2012 de 13 de diciembre publicada en BOE de 15 de diciembre de 2012.

Así lo manda y firma Jesús Gómez Esteban, Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 20 de Barcelona.

**PUBLICACIÓ.** Avui el/la magistrat/ada jutge/essa ha llegit i ha publicat aquesta Sentència en audiència pública. En dono fe.