



Juzgado de lo Social nº 13 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, edifici S - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874520

FAX: 938844916

E-MAIL: social13.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G. [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 481/2021-B

-

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:

Para ingresos en caja. Concepto: 5213000000048121

Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.

Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 13 de Barcelona

Concepto: 5213000000048121

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]

Abogado/a: Alberto Javier Pérez Morte

Graduado/a social:

Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)

SENTENCIA Nº 341/2021

Barcelona, 20 de septiembre de 2021

Vistos por mi D. [REDACTED], Magistrado-Juez Titular del Juzgado de lo Social número trece de Barcelona, los presentes autos sobre REVISION DE OFICIO INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA, tramitados bajo el núm. **481/2021**, seguidos ante este Juzgado a instancia de D. [REDACTED], como NIF nº [REDACTED] asistido y representado por el letrado D ALBERTO JAVIER PÉREZ MORTE, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, defendido y representado por la Letrada del Cuerpo de la Administración de la Seguridad Social D^a. [REDACTED], y atendidos los mismos se dicta la siguiente;

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha de 02/06/2021 la parte actora presentó ante el Juzgado Decano escrito de demanda, acompañado de sus copias y documentos, la cual tras su reparto correspondió su conocimiento al presente Juzgado, en la que previa exposición de los hechos y fundamentos jurídicos que consideró oportunos, suplicaba el dictado de sentencia por la que "por la que se condena al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a la reanudación del pago de la prestación de incapacidad permanente en grado de ABSOLUTA a Don [REDACTED] de 3.025,26 euros mensuales, con efectos a 01/03/2021, con los demás efectos legales que se deriven..".





SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda se citó a las partes al acto de juicio que finalmente tuvo lugar el día 13/09/2021, en que comparecieron los que quedan dichos.

Abierto el acto de juicio, la parte actora se afirmó y ratificó en su escrito inicial, interesando recibimiento a prueba; la parte demandada se opuso con las consideraciones que constan y suplicó que previo recibimiento del juicio a prueba se dictase sentencia absolutoria.

Admitiendo que en caso de estimarse la demanda la base reguladora para la incapacidad permanente absoluta ascendencia a 3.025,26 euros/mes, con fecha de efectos el 01/03/2021 admitiendo del mismo modo que la profesión habitual del actor era la REPRESENTANTE COMERCIAL- REGIMEN GENERAL.

Abierta la fase probatoria se practicaron las propuestas y admitidas con el resultado que obra en los autos, tras lo cual se formularon las conclusiones por las partes, quedando los autos vistos para el dictado de sentencia.

TERCERO.- En la sustanciación del presente procedimiento se han seguido todos los trámites legales excepto lo referente a los plazos procesales, habida cuenta de la cantidad de asuntos que penden en la oficina de este Juzgado.

HECHOS PROBADOS

I.- A D. [REDACTED], nacido el [REDACTED] como NIF nº [REDACTED] afiliado a la seguridad social con nº [REDACTED], de profesión habitual REPRESENTANTE COMERCIAL, le fue reconocido grado de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, en virtud de resolución de la D.P. del INSS de Barcelona de fecha 12/02/2019.

Las dolencias que determinación el reconocimiento del grado de incapacidad permanente absoluta fueron "Trastorno ansioso-depresivo, tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo tratado quirúrgicamente (lobectomía inferior izquierda), y dorsolumbalgia con lesión quística extradural D10-D11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especializada, con limitación psicofuncional".

(Hechos que resultan del folio 30 reverso al 32, 41 y 45 de las actuaciones).

II.- Iniciado de oficio por el INSS expediente de revisión de grado de incapacidad permanente absoluta respecto de [REDACTED], con NIF nº [REDACTED], por el ICAM se reconoció al mismo, emitiéndose informe de fecha 19/02/2021 con el siguiente diagnóstico "Tr ansioso depresivo en tto. Tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo' tratado quirúrgicamente(lobectomía inferior izquierda) 2018. Actualmente dorsolumbalgia can lesión quística extradural DI 10-D 11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especialista con limitación funcional".





(Hechos que resultan de los folios 47 y 48 de las actuaciones).

III.- Tras lo cual por el D.P del INSS de Barcelona se dictó resolución de fecha 28/02/2021 en la que se resolvió "I. Declarar a [REDACTED], por mejoría de sus lesiones, en situación de 'incapacidad permanente, en grado de total para su profesión habitual, derivada de enfermedad común, y el derecho a percibir una pensión mensual incrementada en el 20% de la base reguladora durante los periodos de inactividad laboral, es de 2.268,95 €, más las revalorizaciones de pensión que correspondan, que percibirá desde el día siguiente al de la fecha de esta resolución. El responsable del pago ese] instituto Nacional de la Seguridad Social.

2. Fijar el importe de la pensión, incrementado con todas las revalorizaciones hada la fecha de esta resolución, en 2.346,93€, salvo concurrencia de pensiones.

3. Declarar que se podrá instar la revisión por agravación o mejoría a partir de 02/2023."

(Hechos que resultan del folio 48 de las actuaciones).

IV.- Notificada dicha resolución a D [REDACTED], con NIF nº [REDACTED] por el mismo se formuló reclamación en vía administrativa que fue resuelta por resolución de la D.P. del INSS de Barcelona de fecha 14/05/2021.

(Hechos que resultan de los folios 49 reverso y 50 de las actuaciones).

V.- Notificada la mentada resolución de fecha 14/05/2021 por parte de [REDACTED] con NIF nº [REDACTED] se formuló reclamación judicial ante el decano de los juzgados de lo social, interesando que se revocasen las resoluciones del INSS de fecha 28/02/2021 y 14/05/2021, dejándose sin efecto la revisión de grado llevada a cabo por el INSS y se mantuviese el grado de incapacidad permanente absoluta derivado de enfermedad común en su día reconocido con todos los derechos inherentes a dicha declaración.

(Hechos que resultan del folio 1 al 12 de las actuaciones).

VI.- Las partes admiten que en caso de estimarse la reclamación judicial de [REDACTED] con NIF nº [REDACTED] la base reguladora para la incapacidad permanente absoluta ascendencia a 3.025,26 euros/mes, con fecha de efectos el 01/03/2021 admitiendo del mismo modo que la profesión habitual del actor era la REPRESENTANTE COMERCIAL- REGIMEN GENERAL.

(Hechos que resultan de la admisión de las partes en el acto de juicio- ex artículo 281.3 de la LEC).

VII.- Las dolencias que padece D [REDACTED], con NIF nº [REDACTED], son:





1/-Trastorno depresivo mayor; trastorno ansiedad generalizado; agorafobia provocando tales dolencias limitación psicofuncional que le impide un funcionamiento laboral adecuado.

2/- Tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo' tratado quirúrgicamente (lobectomía inferior izquierda) 2018 sin recidiva y moderada alteración ventilatoria; MPOP; HTA.

3/-Dorsolumbalgia con lesión quística extradural DI 10-D 11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especialista con limitación funcional; escoliosis.

(Hechos que resultan de los folios 47, 78 al 83, 84 al 94 y 100 y 101 de las actuaciones).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Pretensión contenida en la demanda.

La parte demandante impugna la resolución dictada por la Dirección Provincial de Barcelona del INSS de fecha 28/02/2021 en revisión de grado en su día reconocido a D [REDACTED], con NIF nº [REDACTED] (del grado de IPA se pasó al grado IPTOTAL), y resolución del mismo organismo de fecha 14/05/2021 por la que se desestimó la reclamación previa confirmando la resolución que acordó dejar sin efecto el grado de incapacidad permanente absoluta en su día acordado derivado de enfermedad común, reconociendo al actor grado de incapacidad permanente total para el ejercicio de su profesión de REPRESENTANTE COMERCIAL, derivada de enfermedad común.

Los motivos esgrimidos en la demanda por la parte actora fueron que las patologías que padecía dicha parte no constituían mejoría alguna respecto de la situación que presentaba el mismo al tiempo de la declaración IPA. No habiendo por tanto lugar a la revisión de oficio llevada a cabo por el INSS.

SEGUNDO.- Oposición a la demanda.

El INSS, se opuso a la pretensión de la parte actora, interesando la confirmación de las resoluciones administrativas impugnadas al considerar que se había producido una situación de mejoría en las dolencias y limitaciones que determinaron la declaración de incapacidad permanente absoluta del actor. Siendo ajustadas a derecho las resoluciones del INSS objeto de impugnación.

Admitiendo que en caso de estimarse la demanda, la base reguladora para la incapacidad permanente absoluta ascendencia a 3.025,26 euros/mes, con fecha de





efectos el 01/03/2021 admitiendo del mismo modo que la profesión habitual del actor era la REPRESENTANTE COMERCIAL- REGIMEN GENERAL.

Terminando por interesar la desestimación de la demanda por todo lo expuesto.

TERCERO.- Objeto litigioso.

El objeto de la presente litis, de conformidad con las alegaciones efectuadas por las partes en el acto de juicio, se centra en determinar cuáles son las patologías postuladas que padece el actor, si había existido mejoría respecto de la situación anterior que determinó el reconocimiento del grado de IPA, las limitaciones que las mismas provocaban y si el actor era tributario del grado de incapacidad permanente absoluta interesado o no.

CUARTO.- Valoración de la prueba.

A los efectos del artículo 97.2 de la LRJS, se indica que los hechos declarados probados en la presente son el resultado de la valoración conjunta de la prueba, documental, expediente administrativo y hechos admitidos por las partes y prueba pericial.

La documental, y expediente administrativo se tuvo por reproducida e incorporada en los autos, gozando de plena eficacia probatoria que la Ley Enjuiciamiento Civil atribuye a los documentos públicos y privados en sus respectivos arts. 319 y 326, siendo valorada en conciencia por el juzgador conforme a las reglas de la sana crítica teniendo en cuenta la ciencia y contenido de la misma. En cuanto a los hechos admitidos y no controvertidos resultan de aplicación los artículos 281.3 y 405 de la LEC.

La pericial ha sido valoradas conforme a lo prevenido en el artículo 348 de la LEC.

Valorada la prueba practicada en conciencia, conforme a las reglas de la sana crítica y aplicando los anteriores preceptos han resultado los siguientes hechos:

I.- A D. [REDACTED], nacido el [REDACTED] como NIF nº [REDACTED] afiliado a la seguridad social con nº [REDACTED], de profesión habitual REPRESENTANTE COMERCIAL, le fue reconocido grado de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, en virtud de resolución de la D.P. del INSS de Barcelona de fecha 12/02/2019.

Las dolencias que determinación el reconocimiento del grado de incapacidad permanente absoluta fueron "Trastorno ansioso-depresivo, tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo tratado quirúrgicamente (lobectomía inferior izquierda), y dorsolumbalgia con lesión quística extradural D10-D11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especializada, con limitación psicofuncional".





(Hechos que resultan del folio 30 reverso al 32, 41 y 45 de las actuaciones).

II.- Iniciado de oficio por el INSS expediente de revisión de grado de incapacidad permanente absoluta respecto de ██████████ con NIF nº ██████████, por el ICAM se reconoció al mismo, emitiéndose informe de fecha 19/02/2021 con el siguiente diagnóstico "Tr ansioso depresivo en tto. Tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo' tratado quirúrgicamente(lobectomía inferior izquierda) 2018. Actualmente dorsolumbalgia con lesión quística extradural DI 10-D 11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especialista con limitación funcional".

(Hechos que resultan de los folios 47 y 48 de las actuaciones).

III.- Tras lo cual por el D.P del INSS de Barcelona se dictó resolución de fecha 28/02/2021 en la que se resolvió "I. Declarar a ██████████ por mejoría de sus lesiones, en situación de 'incapacidad permanente, en grado de total para su profesión habitual, derivada de enfermedad común, y el derecho a percibir una pensión mensual incrementada en el 20% de la base reguladora durante los periodos de inactividad laboral, es de 2.268,95 €, más las revalorizaciones de pensión que correspondan, que percibirá desde el día siguiente al de la fecha de esta resolución. El responsable del pago ese] instituto Nacional de la Seguridad Social.

2. Fijar el importe de la pensión, incrementado con todas las revalorizaciones hasta la fecha de esta resolución, en 2.346,93€, salvo concurrencia de pensiones.

3. Declarar que se podrá instar la revisión por agravación o mejoría a partir de 02/2023."

(Hechos que resultan del folio 48 de las actuaciones).

IV.- Notificada dicha resolución a D ██████████, con NIF nº ██████████ por el mismo se formuló reclamación en vía administrativa que fue resuelta por resolución de la D.P. del INSS de Barcelona de fecha 14/05/2021.

(Hechos que resultan de los folios 49 reverso y 50 de las actuaciones).

V.- Notificada la mentada resolución de fecha 14/05/2021 por parte de D ██████████ con NIF nº ██████████ se formuló reclamación judicial ante el decano de los juzgados de lo social, interesando que se revocasen las resoluciones del INSS de fecha 28/02/2021 y 14/05/2021, dejándose sin efecto la revisión de grado llevada a cabo por el INSS y se mantuviese el grado de incapacidad permanente absoluta derivado de enfermedad común en su día reconocido con todos los derechos inherentes a dicha declaración.

(Hechos que resultan del folio 1 al 12 de las actuaciones).





VI.- Las partes admiten que en caso de estimarse la reclamación judicial de D [REDACTED], con NIF nº [REDACTED] la base reguladora para la incapacidad permanente absoluta ascendencia a 3.025,26 euros/mes, con fecha de efectos el 01/03/2021 admitiendo del mismo modo que la profesión habitual del actor era la REPRESENTANTE COMERCIAL- REGIMEN GENERAL.

(Hechos que resultan de la admisión de las partes en el acto de juicio- ex artículo 281.3 de la LEC).

VII.- Las dolencias que padece [REDACTED], con NIF nº [REDACTED], son:

1/-Trastorno depresivo mayor; trastorno ansiedad generalizado; agorafobia, provocando tales dolencias limitación psicofuncional que le impide un funcionamiento laboral adecuado.

2/- Tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo' tratado quirúrgicamente (lobectomía inferior izquierda) 2018 sin recidiva y moderada alteración ventilatoria; MPOP; HTA.

3/-Dorsolumbalgia con lesión quística extradural DI 10-D 11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especialista con limitación funcional; escoliosis.

(Hechos que resultan de los folios 47, 78 al 83, 84 al 94 y 100 y 101 de las actuaciones).

QUINTO.- Del grado de incapacidad permanente y la valoración.

La L.G.S.S. vigente, de aplicación hasta su desarrollo reglamentario, define la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio, art. 194.5 LGSS en relación con el art. 193 de igual Cuerpo Legal que define la incapacidad permanente como "la situación del trabajador que, después de 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".

Y la incapacidad permanente en grado de total en el art. 194.4 se define como aquella que "inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta".

En esa valoración no cabe tener en cuenta las dificultades que pueda tener el trabajador para encontrar empleo por razón de su falta de conocimientos o preparación, pues las





limitaciones para el trabajo han de provenir de alteraciones en su salud, según recoge el primero de estos preceptos y reitera la Sala de lo Social del Tribunal Supremo interpretando la normativa precedente, de análogo contenido (STS de 23 de junio de 1986).

Afirma la Jurisprudencia que un trabajo por liviano que sea, incluso las sedentarias, sólo puede consumarse mediante la asistencia diaria al lugar de trabajo, permanencia en el mismo durante toda la jornada laboral, debe poder realizarse con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, actuando de acuerdo con las exigencias de toda orden, que comporta la integración en una empresa, en regímenes de dependencia de un empresario, dentro de un orden preestablecido y en interrelación con los quehaceres de otros compañeros, por cuanto no es posible pensar que en el amplio campo de las actividades laborales exista alguna en la que no sean exigibles esos mínimos de dedicación, diligencia y atención que son indispensables en el más simple de los oficios y en la última de las categorías profesionales (S.T.S. 23.2.1990, 27.02.90).

Para la valoración de la prueba y en especial la documental médica hemos de tener en cuenta las siguientes consideraciones establecidas por la jurisprudencia.

En este sentido la sentencia del TSJ Galicia, Sala de lo Social, Sec. 1.^a, de 11 de mayo de 2018 que indica *".....los informes médicos emitidos por los servicios públicos de salud no tienen la consideración de documentos públicos, a tenor de lo dispuesto en el artículo 317 de la ley de Enjuiciamiento Civil , por lo que no gozan de presunción de certeza ni hacen prueba plena, tratándose, en consecuencia, de documentos privados, en los términos establecidos en el artículo 324 de la Ley de Enjuiciamiento Civil , debiendo ser valorados por el juez a quo cuando existan otros que los contradigan"*, y lo razonado por la sentencia del TSJ Castilla y León, Burgos, Sala de lo Social, Sec. 1.^a, 83/2006, de 2 de febrero, indica *"...El Tribunal Supremo señala que "en supuestos de informes médicos contradictorios y disparidad de diagnóstico ha de aceptarse el que ha servido de base a la resolución administrativa que se recurre, salvo que el aportado por la parte actora ofrezca mayor garantía". Y esta Sala, - tal como señala el propio recurrente y cita las sentencias correspondientes - ha señalado que "sólo de excepcional manera los Tribunales Superiores pueden hacer uso de la facultad de modificar fiscalizando el relato fáctico, y la valoración de prueba hecha por el Juzgador de Instancia que en el mismo se contiene , facultad que está atribuida para el supuesto que los elementos señalados como revisorios, ofrezcan tan alta fuerza de convicción que a juicio de la Sala, declaren claro error de hecho sufrido por el Juzgador en la apreciación de la prueba", lo que no se da en el caso de autos.*

Pero además, ante informes médicos discrepantes, ha de otorgarse prevalencia a los públicos que a los privados, por la mayor objetividad de aquellos, salvo que estos últimos por su particular rigor científico o especial cualificación profesional de su autor, estén dotados de su poder o fuerza de convicción características que no concurren en la presente ocasión."





Por lo que se refiere a los informes periciales la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, Sala de lo Social, sentencia nº 5539/2020 de fecha 11/12/2020 indicaba que *"...En respuesta a tal pretensión, no es ocioso recordar que la valoración de los informes periciales, conforme al art.348 LEC, está sujeta a la sana crítica del órgano judicial.*

La credibilidad de la prueba pericial, desde un análisis racional, puede desgranarse en sus dos vertientes:

-Credibilidad subjetiva: Aptitud, titulación del perito, la cualificación profesional o técnica; Imparcialidad del perito; Especialidad del perito en relación con el objeto de la pericia, etcétera

-Credibilidad objetiva; Operaciones realizadas por el perito para emitir su dictamen; Inmediatez con los datos de hecho que maneja; La magnitud cuantitativa, clase e importancia o dimensión cualitativa de los datos recabados y observados; Fuentes suministradas al perito para el informe; Medios o técnicas evaluativas utilizados y márgenes de error de los mismos.

-Argumentación del dictamen: El detalle, exactitud, conexión y resolución de los argumentos que soporten la exposición.

- Solidez de las deducciones.

Partiendo de estos criterios, hay que poner de relevancia que la exposición razonada de los criterios seguidos cobra especial relevancia en un proceso de instancia única, como el Social, en que la revisión de la valoración de la pericial es limitada en suplicación.

Por otro lado, no es contrario a la sana crítica optar por un criterio médico en detrimento de otro distinto cuando hay informes contradictorios : STS de 9 febrero 1989. RJ 1989\711. al no aparecer quebranto de las reglas de la sana crítica, es evidente que no puede alegarse como defecto que

el Magistrado haya preferido un criterio médico sobre otro, más cuando la desviación que en la descripción puede observarse es mínima, sin que tenga trascendencia para la calificación que se pide, porque instándose la declaración de inválido absoluto, ni aun agregando la lumbalgia ya que los dolores a la palpación en apófisis espinosa y sacro-ilíaca, lo repite, no obstante estar recogido entre los probados, en nada harían variar el criterio calificador, lo que supone que este motivo, amparado en el artículo 167 n.º 5 de la Ley Procesal Laboral , se desestime."

Así mismo, el principio que podemos denominar " Par conditio peritia ", supone que todos los dictámenes son, en principio y antes de ser valorados, de igual valía, sin que pueda desconocerse el criterio de libre valoración otorgando a priori antes de la valoración concreta de la prueba, más valor a unos dictámenes que a otros. (vid. STSJ Castilla-La Mancha núm. 442/1997 de 6 mayo)".





SEXTO.-De la revisión del grado de incapacidad.

El artículo 200 de la TRLGSS dispone *“1. Corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos que reglamentariamente se establezcan y en todas las fases del procedimiento, declarar la situación de incapacidad permanente, a los efectos de reconocimiento de las prestaciones económicas a que se refiere este capítulo.*

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.

3. Las disposiciones que desarrollen la presente ley regularán el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económicas que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las entidades gestoras o colaboradoras y servicios comunes que tengan a su cargo tales prestaciones.

Cuando, como consecuencia de revisiones por mejoría del estado incapacitante profesional proceda reintegrar, parcialmente o en su totalidad, la parte no consumida de los capitales coste constituidos por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social o por las empresas que hubieran sido declaradas responsables de su ingreso, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en el artículo 26, apartados 1, 2, 3 y 5 de esta ley, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

4. Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y siete años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo”.





Sentado lo anterior, valorada la documental obrante en autos, en particular los folios 47, 78 al 83, 84 al 94 y 100 y 101 de las actuaciones, debemos concluir que las dolencias que padece, son:

1/-Trastorno depresivo mayor; trastorno ansiedad generalizado; agorafobia; provocando tales dolencias limitación psicofuncional que le impide un funcionamiento laboral adecuado.

2/- Tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo' tratado quirúrgicamente (lobectomía inferior izquierda) 2018 sin recidiva y moderada alteración ventilatoria; MPOP; HTA.

3/-Dorsolumbalgia can lesión quística extradural DI 10-D 11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especialista con limitación funcional; escoliosis.

Determinadas las mismas, la siguiente cuestión que debemos analizar es si se ha producido una mejoría respecto del estado y la clínica que presentaba el actor al tiempo de reconocerle el grado de incapacidad permanente absoluta mediante resolución del INSS de fecha 12/02/2019 o no. Si realizamos una comparativa entre las dolencias que padecía a dicha fecha en la que fue declarado en grado de incapacidad permanente absoluta y las que padece actualmente, podemos concluir que las dolencias son coincidente y en el caso de las dolencias de índole psiquiátrica se han agravado con la aparición de nuevas patologías como la agorafobia y y la clínica de las existentes.

Partiendo de tales consideraciones, debemos concluir que no se había producido una mejoría en el estado del actor respecto del estado previo que motivo en su día (resolución del INSS de fecha 12/02/2019) el reconocimiento del grado de incapacidad permanente absoluta, dado que algunas de las dolencias en su día consideradas se mantienen (Tumor carcinoide pulmonar endobronquial izquierdo' tratado quirúrgicamente (lobectomía inferior izquierda) 2018 sin recidiva y moderada alteración ventilatoria;Dorsolumbalgia can lesión quística extradural DI 10-D 11, en tratamiento farmacológico y seguimiento por especialista con limitación funcional), habiendo aparecido otras tales como escoliosis, MPOP; HTA, agorafobia, y agravado otras tales existentes en dicha fecha como el la depresión mayor y el trastorno ansioso generalizado, provocando estas dolencias junto con la agorafobia importantes limitaciones psicofuncionales que le impiden el desempeño de una actividad laboral normalizada.

3/- Debiendo concluir que con dicho cuadro de dolencias y la clínica que presenta el actor le impiden no solo para desempeñar su profesión habitual sino cualquier profesión por muy liviana y sedentaria que fuese. Aspectos que resultan de la documental médica y del informe pericial aportado por la parte actora.





A la vista de lo anterior, procede acoger la pretensión de la parte actora, declarar a la misma en grado de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, con derecho a percibir pensión que se calculará sobre el 100% de la base reguladora de 3.025,26 euros/mes, con fecha de efectos desde el 01/03/2021, con las actuaciones y revalorizaciones que procedan, todo ello con revocación de las resoluciones de la D.P. del INSS de Barcelona de fecha 28/02/2021 y 14/05/2021 que fueron objeto de impugnación.

SÉPTIMO.- En materia de costas, no se hacen pronunciamientos expresos.

VISTOS los artículos citados y demás de general aplicación al caso

FALLO

Que debo estimar y estimo la demanda formulada por D. [REDACTED], como NIF nº [REDACTED] asistido y representado por el letrado D ALBERTO JAVIER PÉREZ MORTE, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, defendido y representado por la Letrada del Cuerpo de la Administración de la Seguridad Social D^a. [REDACTED], y en consecuencia reconocer a la parte actora grado de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, con derecho a percibir pensión que se calculará sobre el 100% de la base reguladora de 3.025,26 euros/mes, con fecha de efectos desde el 01/03/2021, con las actuaciones y revalorizaciones que procedan, todo ello con revocación de las resoluciones de la D.P. del INSS de Barcelona de fecha 28/02/2021 y 14/05/2021 que fueron objeto de impugnación.

En materia de costas, no se hacen pronunciamientos.

Notifíquese la presente resolución a las partes. Esta sentencia no es firme, cabe contra ella recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del TSJ de CATALUÑA, que deberá ser anunciado ante este Juzgado en el plazo de cinco días desde su notificación, en el modo y forma previstos en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, arts. 194 y 196. Al interponer el recurso, todo el que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o, en su caso, beneficiario de la asistencia jurídica gratuita entregará resguardo de haber constituido depósito (art. 229.1.a) Ley Reguladora de la Jurisdicción Social).

Así por esta mi sentencia la pronuncio, mando y firmo juzgando en la instancia.





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.

INFORMACIÓN PARA LOS USUARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA:

*En aplicación de la Orden JUS/394/2020, dictada con motivo de la situación sobrevenida con motivo del **COVID-19**:*

- *La atención al público en cualquier sede judicial o de la fiscalía se realizará por vía telefónica o a través del correo electrónico habilitado a tal efecto, arriba detallados, en todo caso cumpliendo lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.*
- *Para aquellos casos en los que resulte imprescindible acudir a la sede judicial o de la fiscalía, será necesario obtener previamente la correspondiente cita.*
- *Los usuarios que accedan al edificio judicial con cita previa, deberán disponer y usar mascarillas propias y utilizar el gel desinfectante en las manos.*

