

invalidez), seguidos a instancia de [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS) y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS).

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 11 de noviembre de 2020 se presentó en el Decanato demanda por la parte actora sobre gran invalidez, en la que, tras los hechos y fundamentos de derecho que estimó de aplicación, se termina suplicando se dicte sentencia que acoja sus pretensiones.

SEGUNDO.- La indicada demanda fue turnada a este Juzgado y, admitida a trámite, se celebró el Juicio Oral, cuyo desarrollo obra reflejado en el acta digital (grabación) obrante en actuaciones, formulando las partes sus alegaciones en apoyo de sus pretensiones, tras lo cual, practicadas las pruebas que propuestas fueron declaradas pertinentes, y concretadas de forma definitiva las pretensiones en el trámite de conclusiones, quedó el juicio visto para sentencia.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La actora, Dña. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], nacida el [REDACTED], figura afiliada a la Seguridad Social con el número [REDACTED], en el Régimen General, siendo su última profesión habitual la de telefonista.

SEGUNDO.- Inició un proceso de incapacidad temporal por enfermedad común el 06.05.2019, que se extinguió el 04.05.2020, e iniciadas de oficio actuaciones administrativas sobre incapacidad permanente, por Resolución de la Dirección Provincial de Valladolid del Instituto demandado de 26.08.2020, previo Dictamen Propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades de 11.06.2020 (en el que se hace constar la contingencia de enfermedad común), se aprobó en su favor la pensión de incapacidad permanente absoluta, derivada de enfermedad común, con derecho a una pensión del 100% de una base reguladora mensual de 1423,36 €, en 14 pagas anuales, con efectos el primer pago al 05.05.2020. Presentada reclamación previa por la actora frente a la indicada Resolución al pretender la declaración de gran invalidez, fue expresamente desestimada el 16.10.2020.

TERCERO.- La actora presenta: Miopía patológica avanzada con grandes placas de atrofia en polo posterior AO, mancha de Fuchs OD y membrana neovascular miópica en OI. Degeneración macular. Agudeza visual en ojo derecho: movimiento de manos

(informes oftalmológicos de marzo de 2020 y posteriores). Agudeza visual en ojo izquierdo: 0,4 (informes de marzo de 2020 y posteriores; 0,3 en el de 21.12.2021 de Oftalmología del Hospital Clínico de Valladolid). Campo visual inferior a 10° en área central desde informes oftalmológicos de marzo de 2020), sin considerarse opciones terapéuticas de mejora.

Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc., para ir al retrete si no está en su casa, y depende de otra persona para bañarse o ducharse, lavarse, peinarse, etc., deambular, bajar y subir escaleras.

CUARTO.- La base reguladora de la prestación interesada asciende a 1423,36 € mensuales, y el complemento por gran invalidez a 989,64 € (conformidad).

QUINTO.- Por Resolución de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León de 28.06.2021 se le reconoció un grado de discapacidad del 78% (pérdida de agudeza visual binocular grave 75%, con 3 puntos por factores sociales complementarios), movilidad reducida 3 puntos y necesidad de concurso de tercera persona, considerándose en el Dictamen Técnico Facultativo que cumple el requisito de mostrar en el mejor ojo una agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección, o un campo visual reducido a 10 grados o menos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Como es bien sabido, tres son los rasgos configuradores de la incapacidad permanente en nuestro Sistema de Seguridad Social, según cabe extraer del artículo 193 LGSS/2015 (anterior 136 de la LGSS/1994, en relación con su desarrollo jurisprudencial):

a) Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), o lo que es lo mismo, que se puedan demostrar o constatar médicamente de forma indubitada, no resultando suficientes por ello estar las meras manifestaciones subjetivas del interesado.

b) Que sean previsiblemente definitivas, esto es, y como destaca reiterada doctrina jurisprudencial, incurables, irreversibles, "siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente, ya que, al no ser la medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad".

c) Que las reducciones sean graves disminuyendo a anulando la capacidad laboral. Nuestro Sistema de Seguridad Social tiene un carácter esencialmente profesional en el que destaca la valoración no sólo de las lesiones y limitaciones en sí sino también su incidencia en el menoscabo funcional u orgánico. Ello, por otra parte, ha de conectarse a los requerimientos físicos exigidos por la profesión habitual (para la incapacidad permanente total) o la de cualquier otra de las ofrecidas en el mercado laboral (incapacidad permanente absoluta).

Conforme establece el artículo 194.6 de la Ley General de la Seguridad Social/2015 (según su redacción vigente, dada por la DT 26^a), que reproduce el 137.6 LGSS/1994 según redacción anterior a la reforma dada por Ley 24/97, de 15 de julio, no desarrollada reglamentariamente, Disposición Transitoria 5^a bis), el legislador define la gran invalidez como aquella situación de incapacidad permanente absoluta en que el trabajador «necesita la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida tales como vestirse, desplazarse, comer» añadiendo a continuación los «análogos», entre los que han venido comprendiéndose los encaminados a satisfacer necesidades primarias o ineludibles para poder fisiológicamente subsistir o llevar a cabo los actos indispensables y la guarda de la dignidad, el decoro o la higiene que tanto la propia naturaleza como la convivencia humana exigen, como reiteradamente tiene proclamado la doctrina del Tribunal Supremo contenida entre otras coincidentes Sentencias en las de 22 de junio de 1987, 27 de junio de 1984 y 13 de marzo de 1989 y reitera la de la Sala establecida entre otras sentencias de 12 de julio de 1989 y 15 de marzo de 1993 y 14 de mayo de 1994, siendo así que "la gran invalidez prevista en el art. 137.6 LGSS [de 1994] no es un grado más de la incapacidad permanente derivada de enfermedad común, profesional o accidente, sino un estado del incapaz que cualifica la prestación para paliar el coste de la necesidad de atención, por pérdida de la más básica autonomía de vida personal, mediante una ayuda complementaria" (S.TS. -4^a- de 16.12.2013, rcud. 96/2013). Como se recuerda en la S.TS. -4^a- de 20.04.2016, rcud. 2977/2014, "los «actos más esenciales de la vida» son los «los encaminados a la satisfacción de una necesidad primaria e ineludible para poder fisiológicamente subsistir o para ejecutar los actos indispensables en la guarda de la seguridad, dignidad, higiene y decoro fundamental para la humana convivencia» (así, SSTs de 26/06/88 Ar. 2712, 19/01/84 Ar. 70, 27/06/84 Ar. 3964, 23/03/88 Ar. 2367 y 19/02/90 Ar. 1116)", y "basta la imposibilidad del inválido para realizar por sí mismo uno sólo de los «actos más esenciales de la vida» y la correlativa necesidad de ayuda externa, como para que proceda la calificación de GI, siquiera se señale que no basta

la mera dificultad en la realización del acto, aunque tampoco es preciso que la necesidad de ayuda sea constante (en tales términos, las SSTs 19/01/89 Ar. 269; 23/01/89 Ar. 282; 30/01/89 Ar. 318; y 12/06/90 Ar. 5064)".

La incapacidad permanente absoluta viene definida en el marco del artículo 194.5 de la LGSS/2015 (en la redacción contenida en su Disposición Transitoria 26ª), como la situación de quien, por enfermedad o accidente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que le inhabilitan por completo para toda profesión u oficio. Tal ausencia de habilidad se interpreta jurisprudencialmente (Sentencias de la Sala de lo Social del TS de 15.12.88, 17.03.89, 13.06.89 y 23.02.90) como la pérdida de la aptitud psico-física necesaria para poder desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial, y, por consiguiente, con la necesaria continuidad, sujeción a horarios, dedicación, rendimiento o eficacia y profesionalidad exigible a un trabajador fuera de todo heroísmo o espíritu de superación excepcional por su parte. Asimismo, la jurisprudencia del TS requiere para declarar la incapacidad permanente absoluta que las limitaciones que generen los padecimientos impidan "las faenas que corresponden a un oficio, siquiera sea el más simple, de los que, como actividad laboral retribuida con una u otra categoría profesional, se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen".

SEGUNDO.- Demanda la actora, en el presente procedimiento, la declaración de gran invalidez, derivada de enfermedad común, y siendo las dolencias que presenta las que con valor de hecho probado se recogen en el capítulo anterior, el cual resulta de una valoración crítica de las pruebas practicadas, integradas por los distintos informes médicos, que han venido a plasmarse, sustancialmente, en el Informe Médico de Evaluación de Incapacidad Laboral emitido por la Médica Inspectora del INSS (páginas 39 y 40 expediente administrativo digitalizado), corroborado por la propia pericial practicada a instancia de la actora, procede la estimación de la pretensión principal ejercitada en la demanda.

Ha de partirse de que la situación que ha de ser considerada, en principio y sin perjuicio de ciertas matizaciones jurisprudenciales a las que se va a hacer inmediata alusión, es la que se presentaba al tiempo del expediente, en lógico correlato con el término inicial de los efectos económicos que se pretenden, además de por la naturaleza esencialmente revisora de este tipo de procedimientos (no obstante sus peculiaridades, desde una

posición inicial de plena jurisdicción hasta las posibilidades de apreciar una causa distinta de la contenida en la resolución pero acreditada en el expediente: S.TS. -4ª- de 27.03.2007, rcud. 2406/2006, que reitera doctrina: Sentencias de 28.06.1994, Sala General, rec. 2946/1993, y de 10.10.2003, Rec.2505/2002), sin perjuicio de lo cual tampoco puede desconocerse la tradicional jurisprudencia reiterada, entre otras, en SS.TS. -4ª- de 07.12.2004 y 02.02.2005, que no ha considerado hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias nuevas que sean agravación de otras anteriores (SS.TS. de 26.06.1986, 30.06.1987 o 05.07.1989), ni lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después (STS de 15.09.1987), ni lesiones o defectos que existían durante la tramitación del expediente, pero no fueron detectados por los servicios médicos de la entidad por las causas que fueran (SS.TS. de 30.04.1987 y 23.09.1987). Doctrina reiterada asimismo por la de la misma Sala 4ª de 06.02.2019 (rcud. 46/2017), que insiste en que *"la doctrina correcta se encuentra en la sentencia de contraste que, con apoyo en sentencias anteriores de esta Sala de 2 de febrero de 1996, rcud. 1498/1995; de 27 de marzo de 2007, rcud. 2406/2006, y, especialmente la STS de 7 de diciembre de 2004, rcud. 4274/2003, recordó que la Sala no ha considerado hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente, pero no fueron detectadas por los servicios médicos"*.

En efecto, la incidencia de su patología ocular, recogida con los datos de agudeza visual y, sobre todo, del campo visual reflejados en el anterior relato fáctico (informes oftalmológicos sucesivos a partir de marzo de 2020 del Instituto Oftalmológico Fernández Vega y del Hospital Clínico Universitario de Valladolid), con una agudeza visual en ojo derecho de movimiento de manos (informes oftalmológicos de marzo de 2020 y posteriores), en ojo izquierdo de 0,4 (informes de marzo de 2020 y posteriores; 0,3 en el de 21.12.2021 de Oftalmología del Hospital Clínico de Valladolid), y sobre todo, con un campo visual inferior a 10° en área central desde informes oftalmológicos de marzo de 2020), sin considerarse opciones terapéuticas de mejora, resulta cabalmente incompatible con el desempeño de cualquier actividad profesional, y su relevancia, con menos de 10° de campo visual en ambos ojos, supone que tampoco puede llevar a cabo funciones esenciales de la vida, con la exigencia de la regular ayuda o colaboración de otra persona para su realización por el interesado, situación que ya concurría al tiempo del expediente

del que las presentes actuaciones traen causa y se ha ido corroborando con posterioridad (también al reconocérsele el 28.06.2021 un grado de discapacidad del 78%, del que el 75% se debe a la pérdida de agudeza visual binocular grave"). En este sentido, como se argumenta en la S.TS. -4ª- de 20.04.2016 (rcud. 2977/2014):

" (...) en el reconocimiento de la GI ha de atenderse prioritariamente a los parámetros objetivos de disfunción y no a los subjetivos que singularmente pudieran concurrir:

a).- Que la ceguera bilateral fue establecida como supuesto típico de Gran Invalidez por el art. 42 RAT (derogado, pero ciertamente orientativo), el cual fue ratificado por el todavía vigente Decreto 1328/63, de 5/Junio (no derogado por la LASS), en cuya Exposición de Motivos se insistía en la consideración de que «el invidente, efectivamente, necesita la ayuda de otra persona para los actos más esenciales de la vida», y que ha sido confirmado -entre otras ocasiones- por los arts. 67 OM de 11/01/69, 76 OM 06/02/71, 82 OM 19/01/74 y 93 OM 25/01/75, referidos a «los complementos de renta por gran invalidez provocada por pérdida total de la visión a que se refiere en número 2 del artículo 2 del Decreto 05/Junio/63 »; y la doctrina jurisprudencial ha declarado la existencia de Gran Invalidez para el supuesto de ceguera absoluta (así, SSTS 08/02/72, 31/10/74, 21/06/75, 22/10/75, 04/10/76, 08/05/78, 26/06/78, 19/02/79, 11/06/79, 18/10/80, 18/04/84, 01/04/85, 11/02/86, 28/06/86, 22/12/86...; 03/03/14 -rcud 1246/13 -; y 10/02/15 -rcud 1764/14 -).

b).- Que ante el vacío de criterio legal o doctrina indubitada que determine la agudeza visual que pueda ser valorada como ceguera , desde antiguo la jurisprudencia ha venido a cuantificar el déficit, concretando que se asimila a aquella ceguera toda pérdida que lleve a visión inferior a una décima, o que se limite a la práctica percepción de luz o a ver «bultos» o incluso «dedos» (así, las SSTS de 01/04/85 Ar. 1837; 19/09/85 Ar. 4329; 11/02/86 Ar. 956; 22/12/86 Ar. 7557; y 12/06/90 Ar. 5064).

c).- Que «es claro que el invidente en tales condiciones requiere naturalmente la colaboración de una tercera persona para la realización de determinadas actividades esenciales en la vida, aunque no figure así en los hechos declarados probados de la correspondiente resolución judicial, no requiriéndose que la necesidad de

ayuda sea continuada» (SSTS 03/03/14 -rcud 1246/13-; y 10/02/15 -rcud 1764/14 -).

d).- Que los «actos más esenciales de la vida» son los «los encaminados a la satisfacción de una necesidad primaria e ineludible para poder fisiológicamente subsistir o para ejecutar los actos indispensables en la guarda de la seguridad, dignidad, higiene y decoro fundamental para la humana convivencia» (así, SSTS de 26/06/88 Ar. 2712, 19/01/84 Ar. 70, 27/06/84 Ar. 3964, 23/03/88 Ar. 2367 y 19/02/90 Ar. 1116).

e).- Que basta la imposibilidad del inválido para realizar por sí mismo uno sólo de los «actos más esenciales de la vida» y la correlativa necesidad de ayuda externa, como para que proceda la calificación de GI, siquiera se señale que no basta la mera dificultad en la realización del acto, aunque tampoco es preciso que la necesidad de ayuda sea constante (en tales términos, las SSTS 19/01/89 Ar. 269; 23/01/89 Ar. 282; 30/01/89 Ar. 318; y 12/06/90 Ar. 5064).

f).- Que «no debe excluir tal calificación de GI la circunstancia de quienes, a pesar de acreditar tal situación, especialmente por percibir algún tipo de estímulo luminoso, puedan en el caso personal y concreto, en base a factores perceptivos, cognitivos, ambientales, temporales u otros, haber llegado a adquirir alguna de las habilidades adaptativas necesarias para realizar alguno de los actos esenciales de la vida sin ayuda de terceros o sin necesidad de ayuda permanente, o incluso los que puedan llegar a efectuar trabajos no perjudiciales con su situación, con lo que, además, se evita cierto efecto desmotivador sobre la reinserción social y laboral de quien se halla en tal situación» (SSTS 03/03/14 -rcud 1246/13-; y 10/02/15 -rcud 1764/14 -).

4.- A mayor abundamiento, si el éxito en el aprendizaje para la realización de actividades cotidianas y vitales por parte de los discapacitados a la postre se pudiese traducir -conforme a la solución «subjetiva» que rechazamos- en la privación del complemento previsto para la de GI en el art. 139.4 LGSS (art. 196.4 TRLGSS/2015), no parece dudoso que el consiguiente efecto desmotivador supondría un obstáculo para la deseable reinserción social y laboral del discapacitado, y esta rechazable consecuencia nos induce también a excluir una interpretación que no sólo resulta se nos presentaría opuesta -por lo dicho- a los principios informadores de

toda la normativa en materia de discapacidad (Ley 13/1982, de 7/Abril; Ley 51/2003, de 2/Diciembre; Ley 49/2007, de 26/Diciembre; Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada el 13/Diciembre/2006 por la ONU y ratificada por España el 03/12/07; DF Segunda de la Ley 26/2011, de 1/Agosto; y RD-Legislativo 1/2013, de 29/Noviembre, por el que se aprueba el TR de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social), sino que incluso también Resultaría contraria -por aquella indeseable desmotivación- a los principios de protección y atención a los disminuidos físicos sensoriales y psíquicos recogidos en el art. 49 CE".

En esta línea argumental, de inclusión de las situaciones en que el campo visual es inferior a 10° en ambos ojos como constitutivas de ceguera, cabe citar las SS.TSJ. de Madrid de 29.09.2017 /rec. 157/2017) y de Castilla y León, Valladolid de 09.11.2020, rec. 829/2020 ("Si atendemos al campo visual, a efectos de agravar la situación de la actora, aunque la afectación es calificada de severa también se dice "conservada 15° centrales" y en este respecto se viene calificando de ceguera legal cuando el campo visual es de 10° o inferior").

En esta misma línea, en el documento de valoración del Índice de Barthel, elaborado el 15.09.2020 por el SACYL, se viene a recoger que necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc., para ir al retrete si no está en su casa, y depende de otra persona para bañarse o ducharse, lavarse, peinarse, etc., deambular, bajar y subir escaleras.

TERCERO.- La base reguladora y complemento de gran invalidez que se acogen son los propuestos por el INSS, con la conformidad de la actora, estándose asimismo a la fecha de efectos de la IPA ya reconocida, que es la que también se interesa en la demanda (Hecho 7°).

CUARTO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, contra la presente resolución cabe interponer recurso de suplicación.

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

F A L L O

Que estimando la demanda interpuesta por Dña. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] o frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo

declarar y declaro a la actora en situación de gran invalidez, por enfermedad común, con derecho a percibir una pensión vitalicia en cuantía equivalente al 100% de una base reguladora de 1423,36 € mensuales, más el complemento correspondiente en aplicación del artículo 196.4 de la Ley General de la Seguridad Social (989,64 €), sin perjuicio de las mejoras y revalorizaciones legales que resulten de aplicación, condenando a los demandados a estar y pasar por dicha declaración y al Instituto demandado al abono de la prestación económica correspondiente en forma legal con efectos al 05.05.2020.

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciendo la indicación de que contra la misma cabe interponer, ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid), recurso de suplicación, que se podrá anunciar en este Juzgado, por comparecencia o mediante escrito, en un plazo de cinco días a partir de la notificación, o por simple manifestación en el momento en que se practique la notificación. Adviértase al recurrente que fuese Entidad Gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, que al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza su abono de y de que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación. Si el recurrente fuere una empresa o Mutua Patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en le Tesorería General de la Seguridad Social previa determinación por ésta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

Así por esta mi sentencia, dictada e incluida en el archivo digital correspondiente del Juzgado para su tratamiento informático en el día de la fecha, de la que se deducirá certificación para unir a los autos de que dimana, y a la que se le dará la publicidad prevenida en la normativa en vigor, definitivamente juzgando en esta instancia, lo pronuncio, mando y firmo.

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutelar o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.