



Juzgado de lo Social nº 12 de Barcelona

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

TEL.: 938874517
FAX: 938844915
E-MAIL: social12.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 570/2019-P

-

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 5212000000057019
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 12 de Barcelona
Concepto: 5212000000057019

Parte demandante/ejecutante [REDACTED]
Abogado/a: Jéssica Cid Ros
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: TRESORERIA GENERAL DE LA SEGRETAT SOCIAL, MUTUA INTERCOMARCAL,
[REDACTED] S.A., INSTITUT NACIONAL DE LA SEGRETAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a: [REDACTED]
Graduado/a social [REDACTED]

SENTENCIA N.º 266/2021

En Barcelona, a 14 de mayo de 2021.

Vistos por mí, D. [REDACTED], Magistrado Juez del Juzgado de lo Social n.º 12 de Barcelona, en el ejercicio de la potestad jurisdiccional que la Constitución y el pueblo español me otorgan, los presentes autos del procedimiento sobre Seguridad Social en materia prestacional seguidos con el n.º 570/2019 ante este Juzgado entre las partes identificadas en el encabezamiento de esta resolución, sobre reconocimiento de grado de incapacidad permanente.

De conformidad con los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El 4 de julio de 2019, tuvo entrada en este Juzgado la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, Mutua Intercomarcal y [REDACTED] S.A., que se fundamentaba en los hechos que describía detalladamente, y solicitaba que se dictase una sentencia en la que se reconociera al demandante el grado de incapacidad





permanente total para su profesión habitual de operario de producción de industria química, y se condenara a las demandadas al pago de la prestación consistente en una pensión equivalente al 55% de la base reguladora con efectos desde el 4 de febrero de 2019; subsidiariamente solicitó que se le reconociera el grado de incapacidad permanente parcial para su profesión habitual.

Como fundamentos de su demanda expuso que mostraba su disconformidad con las resoluciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social que en la vía administrativa previa le habían denegado el reconocimiento de su situación de incapacidad permanente. En particular, alegó que no se habían contemplado todas las dolencias de su cuadro patológico, consistentes en las que enumeraba en el hecho segundo de su demanda, las cuales le impedirían realizar la totalidad de las tareas propias de su profesión habitual de operario de producción de industria química o, al menos, estaba impedido en más del 33% para la realización de estas tareas.

Segundo. La demanda se admitió a trámite y se citó a las partes para celebrar el acto del juicio el pasado 11 de marzo de 2021. Comparecieron las partes que se acreditaron ante el Letrado de la Administración de Justicia. Se inició el juicio oral, que se celebró en una sola sesión, y que quedó registrado en la grabación efectuada en el soporte audiovisual generado mediante el sistema ARCONTE2 de grabación. La parte actora se ratificó en el escrito de demanda y solicitó su estimación previo recibimiento del pleito a prueba. Las partes demandadas se opusieron en los términos que consta en el soporte videográfico registrado y solicitaron su desestimación.

En particular, el Letrado de la Administración de la Seguridad Social argumentó que las dolencias y limitaciones funcionales de la parte actora habían sido correctamente valoradas en el expediente administrativo. Para el supuesto de una sentencia estimatoria, propuso una base reguladora de la prestación por incapacidad permanente derivada de enfermedad común de 2.082,70 euros para la incapacidad permanente total y de 2.487,30 euros para la incapacidad permanente parcial, y como fecha de efectos, el dictamen del SGAM. La mutua Intercomarcal señaló que la base reguladora de la prestación de incapacidad permanente total para la profesión habitual derivada de accidente de trabajo o de enfermedad profesional ascendería a 29.358 euros anuales y para la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual derivada de la misma contingencia a 2.424 euros mensuales, proponiendo como fecha de efectos la del dictamen del SGAM. En lo demás, solicitó la desestimación de la demanda. [REDACTED] S.A., solicitó la desestimación de la demanda por falta de legitimación pasiva al tener cubierta las contingencias profesionales con la mutua codemandada y estar al corriente de pago.





Tercero. En la fase probatoria, se practicaron las pruebas que propusieron las partes y se admitieron por reunir las condiciones de pertinencia, relevancia y utilidad. Consistieron en: a) documental, mediante la reproducción de la ya aportada con anterioridad y del expediente administrativo, así como mediante la aportación de documentos por ambas partes; b) y las periciales del Dr. [REDACTED] y del Dr. [REDACTED], todo ello con el resultado que consta en la grabación realizada. Finalmente, en sus conclusiones, las partes reiteraron sus pretensiones y el juicio quedó visto para dictar sentencia.

Cuarto. En la tramitación de este proceso se han observado todas las formalidades legales y normas procesales que son de aplicación.

De conformidad con la prueba practicada, declaro expresamente los siguientes

HECHOS PROBADOS

- 1.- [REDACTED] con fecha de nacimiento del [REDACTED], DNI [REDACTED] y número de afiliación a la Seguridad Social [REDACTED] se encuentra en situación de alta o asimilada al alta en el Régimen General de la Seguridad Social y desarrolla como profesión habitual la de operario de producción de industria química (hecho no controvertido).
- 2.- El Sr. [REDACTED] prestaba sus servicios para la mercantil [REDACTED] S.A., industria química dedicada a la fabricación de productos farmacéuticos con extractos de hierbas y principios naturales activos, con una antigüedad computable desde el 1 de diciembre de 2011, con la categoría profesional de operario grupo 3 producción. La empresa tiene concertada la cobertura de las contingencias profesionales con Mutua Intercomarcal y se encuentra al corriente de sus obligaciones de Seguridad Social (docs. 1, 2, 3, 15, 16 y 17 de [REDACTED], S.A.).
- 3.- El Sr. [REDACTED] realizaba las funciones descritas en el profesiograma aportado como doc. 15 de [REDACTED] S.A., que doy por reproducido. En particular, se dedicaba en el puesto de envasados a cargar los diferentes homegeneizadores, bicono, WA, diosna, nauta; envasar producto acabado o producto intermedio, cumpliendo con la normativa de vestimenta y EPIs; limpieza, CIP o manual, de los diferentes equipos; reenvasados manuales de diferentes productos; limpieza de salas blancas y edificio de envasados. A partir del 12 de febrero de 2018, el trabajador fue reubicado el lugar de trabajo servicios-generales Oficinas - Laboratorios, donde realizaba la correcta gestión de las zonas de almacenamiento de productos químicos APQ y áreas de ubicación de residuos en la zona de almacén y oficinas-laboratorio; el transporte y trasvase de productos, muestras y solventes de esta zona de APQ a los laboratorios de análisis y DDP en función de las





necesidades diarias de estos (doc. 15 de ██████████, S.A.).

4.- Cursó un proceso de incapacidad temporal desde el 24 de abril de 2018 hasta el 11 de junio de 2018, fecha en la que se emitió el alta por curación. El 31 de diciembre de 2018 promovió el correspondiente expediente para la determinación de una posible situación de incapacidad permanente. Tras los trámites oportunos, el SGAM emitió un informe fechado el 4 de febrero de 2019 en el que constataba: "Asma bronquial y rinitis alérgica por múltiples alérgenos, actualmente compensado y asintomático" (expediente administrativo).

5.- Finalmente, la resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de 28 de febrero de 2019 aceptó la propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de 22 de febrero de 2019 y resolvió no declarar la situación de incapacidad permanente del Sr. ██████████ porque las lesiones que padecía no alcanzaban un grado suficiente de disminución de la capacidad laboral. Disconforme con tal decisión, el Sr. ██████████ interpuso una reclamación previa que fue desestimada (expediente administrativo).

6.- ██████████ ha estado en situación de alta o asimilada al alta el tiempo suficiente como para generar derecho a una prestación por incapacidad permanente. La base reguladora de la prestación de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común asciende a 2.082,70 euros mensuales y para la incapacidad permanente parcial a 2.487,3 euros. En el caso de las prestaciones derivadas de accidente de trabajo y enfermedad profesional, la base reguladora de la prestación por incapacidad permanente total asciende a 29.358 euros anuales y por incapacidad permanente parcial a 2.424 euros mensuales (hecho no controvertido).

7.- El 5 de julio de 2018, el servicio de prevención de la empresa le declaró apto con restricciones en aplicación de los protocolos general, manipulación manual de cargos, postura forzada, asma bronquial y químico. Señaló específicamente que el trabajador presentaba *"aptitud con restricciones a la manipulación de plantas de la familia Compositae (cardo, taraxacum -diente de león-, artemisa, lechuga, alcachofa, girasol, margarita, crisantemo, dalia) y Lamiaceae (orégano, tomillo). Esta aptitud se fundamenta tanto por la información transmitida por el trabajador, los informes aportados por el mismo (Dra. Herrera-médico especialista, alergología) como en la actuación sanitaria y/o evaluación de riesgos. Recomendamos ubicar al trabajador en ambientes que no tengan presencia de las plantas frente a las que se encontró sensibilización"* (doc. 18 de la parte actora y 18 de ██████████, S.A.).

8.- El 10 de julio de 2018, la empresa ██████████, S.A., acordó la extinción objetiva del contrato de trabajo por ineptitud sobrevenida al no existir posibilidad de movilidad funcional dentro de su grupo que evitara el contacto con las plantas a las que se encontró sensibilización del trabajador por cuanto se encuentran en suspensión por toda





la empresa (doc. 9 de la parte actora, 15 de [REDACTED], S.A. y pericial del demandante).

9.- En el momento actual, [REDACTED] presenta hipersensibilidad tipo I frente a plantas de la familia compositae y lamiaceae, cardo y romero, que le provoca rinitis alérgica y asma bronquial limitante cuando está en contacto con dichas sustancias (pericial de la parte demandante y docs. 2-7 y 18 de su ramo de prueba, docs. 2-5 de Mutua Intercomarcal).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Justificación de la valoración probatoria.

El art. 97.2 LRJS establece que la sentencia *“apreciando los elementos de convicción, declarará expresamente los hechos que estime probados, haciendo referencia en los fundamentos de derecho a los razonamientos que le han llevado a esta conclusión, en particular cuando no recoja entre los mismos las afirmaciones de hechos consignados en documento público aportado al proceso respaldados por presunción legal de certeza”*. Existe una reiterada y consolidada doctrina constitucional que señala que el derecho a la tutela judicial efectiva incluye el derecho a obtener del órgano judicial una respuesta razonada, motivada, fundada en Derecho, y congruente con las pretensiones deducidas por las partes. La motivación judicial, aplicable también a la valoración probatoria, viene exigida no sólo por el art. 120.3 CE, sino que es una exigencia que también deriva del contenido del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva proclamado en el art. 24.2 CE. Sólo conociendo las razones que fundamentan una decisión es posible el control de esta mediante el sistema de recursos legalmente establecido. La exigencia motivacional se aplica igualmente a la valoración de las pruebas practicadas durante el proceso: serán siempre objeto de censura todas aquellas fundamentaciones ilógicas, irracionales, absurdas o arbitrarias, por lo que la valoración de los medios de pruebas y el descarte de un medio en detrimento de otros exige la valoración completa y crítica de todo el cuadro probatorio, de modo que el discurso probatorio revista una estructura racional apoyada en parámetros objetivamente aceptables y razonables.

Con carácter general, de acuerdo con el art. 217 LEC, corresponde a la parte demandante acreditar aquellos hechos de los cuales ordinariamente se deduzcan, según las normas jurídicas aplicables al caso, los efectos jurídicos correspondientes a sus pretensiones. En los procesos de seguridad social se pide normalmente el reconocimiento del derecho a una prestación mediante una acción declarativa de condena, por lo que la parte actora tiene la carga de probar los hechos constitutivos de su derecho (la existencia de la situación protegida, la concurrencia de los restantes requisitos de acceso a la protección, etc.), mientras que la entidad gestora tiene la carga de probar los hechos impeditivos, los





extintivos y los excluyentes.

Como ha señalado la doctrina científica, la ausencia de un hecho constitutivo de la prestación puede ser apreciada por el Juez, si resulta de la prueba, incluso aunque no se haya alegado por la parte demandada, al igual que los hechos impeditivos y extintivos. La razón para ello estriba en que los órganos judiciales están vinculados por el principio de legalidad y no pueden otorgar tutelas infundadas. Sólo los hechos excluyentes son excepciones propias en el sentido de que el juez no puede apreciarlas si no son alegadas por la parte a quien interesan, porque estos hechos no afectan a la configuración legal del derecho.

Los hechos probados primero, cuarto y quinto se infieren del expediente administrativo aportado por la Entidad Gestora y de la restante prueba documental, tanto aportada por la demanda como en los respectivos ramos de prueba. El hecho probado sexto tiene la naturaleza de hecho admitido o conforme, ya que la base reguladora de la pensión es la propuesta por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y por la mutua en el acto de la vista, que fue aceptada por la parte demandante. Los hechos probados segundo, tercero, séptimo y octavo tiene su fundamento en la valoración de la prueba documental reseñada en los mismos, que no fue impugnada.

El hecho probado noveno describe las dolencias de la parte actora, y resulta del análisis del conjunto de la prueba practicada conforme a las reglas de la sana crítica. Así, respecto de la prueba documental, a los aportados y a los que constan en el expediente les otorgo el valor probatorio propio de los arts. 319.2 y 326.1 LEC en atención a su propia naturaleza, de manera que se dan por ciertos su otorgamiento y los hechos, actos o estados de cosas que documentan. Se han valorado las periciales ratificadas en el juicio conforme a las normas de la sana crítica (art. 348 LEC). Ya el art. 218 LEC impone en la sentencia una motivación de acuerdo con las reglas de la lógica y de la razón, por lo que la valoración del parecer científico conforme a las normas de la sana crítica impone relativizar (que no ignorar) el sistema de designación del perito -de parte o de designación judicial-, y revisar críticamente la razonabilidad y objetividad del dictamen. En otras palabras, el detalle, la exactitud, conexión y resolución de los argumentos, que soporten la exposición, así como la solidez de las deducciones. En particular, deben valorarse criterios relativos a las operaciones periciales tales como la intervención de las partes en la pericia, la metodología empleada, las condiciones del reconocimiento o el resultado conjunto de otras pruebas. Ello permitirá concluir si el dictamen presentado es lo suficientemente fiable como para asumir sus conclusiones, de modo íntegro o parcial, o no lo es y ha de formarse una convicción que implique una separación de las conclusiones periciales. De esta manera, asumo las conclusiones de la detallada y exhaustiva pericial de la parte actora, fundada en la exploración personal del





demandante así como en el análisis objetivo de la documentación médica aportada (tanto los documentos de alergología como los informes de la Unitat de Salut Laboral), y funda de modo razonable y conforme a las reglas de la ciencia, la lógica y la razón, la existencia de la hipersensibilización del actor y el carácter incapacitante del asma bronquial y rinitis alérgica cuando entra en contacto con estos alérgenos.

Segundo. Concepto y requisitos generales de la incapacidad permanente.

La incapacidad permanente se encuentra definida por el artículo 193.1 de la Ley General de la Seguridad Social 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. Añade el mismo precepto que no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo”*.

En general, el concepto de incapacidad permanente se define a través de tres notas características (STSJ Catalunya, Sala Social, 5673/2019 de 25 de noviembre, Rec. 4171/2019, [ECLI:ES:TSJCAT:2019:9547]):

1. En general, las incapacidades permanentes que define la Ley son esencialmente profesionales, de modo que su calificación exige atender a los padecimientos, secuelas y limitaciones que de ellos se derivan, y al efecto negativo que estas producen en el trabajo. Poder desempeñar una profesión implica la posibilidad de ejercerla con habitualidad, profesionalidad y con arreglo a unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, eficacia y rendimiento, por lo que la capacidad o incapacidad de un sujeto no puede deducirse exclusivamente por las lesiones o enfermedades que sufre, sino por el impacto negativo que producen en la aptitud laboral del sujeto.
2. Deben existir reducciones anatómicas o funcionales objetivables, de modo que existe una constatación médica indudable que no se basa en la mera manifestación subjetiva del interesado.
3. Las reducciones han de ser "previsiblemente definitivas", es decir, irreversibles e incurables; para ello resulta suficiente una previsión seria de irreversibilidad para que nos encontremos ante una posible incapacidad permanente, porque dado que la medicina no es una ciencia exacta sino empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico médico, que sólo puede medirse en términos de probabilidad.
4. Las disminuciones han de ser graves debido a su impacto en la capacidad laboral,





hasta el punto que la anulan o disminuyen en una escala gradual que va desde el mínimo del 33% de disminución en su rendimiento para la profesión habitual (incapacidad permanente parcial), a la que impide la realización de todas las tareas, o al menos las fundamentales (incapacidad permanente total), hasta la total anulación del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio existente en el mercado (incapacidad permanente absoluta).

Tercero. Grado de incapacidad permanente reclamado y valoración de las dolencias probadas en relación con el desempeño laboral.

La parte demandante ha postulado su declaración en situación de incapacidad permanente total. El art. 194.4 de la LGSS, en su redacción dada por la DT 26ª del RDL 8/2015, de 30 de octubre, señala que "se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta".

Como recuerda la STSJ Catalunya, Sala Social, 5670/2019 de 25 de noviembre, Rec. 4059/2019, ECLI:ES:TSJCAT:2019:9544, en relación con la incapacidad permanente total, su determinación exige ponderar las limitaciones funcionales producidas por los padecimientos del trabajador y ponerlas en relación con los requerimientos y exigencias de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión. Por ello, el trabajador sólo podrá realizar su profesión cuando pueda ejecutar todas las tareas de su profesión o las tareas fundamentales la misma, siempre con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, sin que el desempeño de sus tareas le genere riesgos adicionales a los normales de su oficio o implique el sometimiento a una situación de sufrimiento continua. Debe entenderse por "profesión habitual", no un determinado puesto de trabajo sino aquella que el trabajador está cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en movilidad funcional.

La valoración el conjunto de circunstancias que concurren en este supuesto lleva a la conclusión de que la demanda ha de ser estimada, porque se considera acreditado que el demandante presenta las secuelas que han quedado descritas en el hecho probado noveno de esta resolución y que, a consecuencia de las mismas, se encuentra impedido para el desempeño de todas o las más esenciales tareas de su profesión habitual. Ello es así por cuanto el trabajador se encuentra diagnosticado de hipersensibilidad tipo I I frente a plantas de la familia compositae y lamiaceae, cardo y romero, que le provoca rinitis alérgica y asma bronquial limitante cuando está en contacto con dichas sustancias.





Estas plantas parecen encontrarse en suspensión en la empresa donde el actor presta sus servicios así como en otras empresas del ramo, pues las sustancias naturales y principios activos de las mismas son objeto de tratamiento para la elaboración de los productos farmacéuticos, de alimentación y cosmética. Por ello, dentro de los límites de la movilidad funcional, el demandante no va a poder realizar las funciones correspondientes a su profesión habitual dado el carácter incapacitante de la rinitis y el asma bronquial causadas por su hipersensibilidad a tales plantas, de modo que se ve privado de la posibilidad de cumplir con la totalidad de los cometidos inherentes a su profesión habitual, ya que cualquier otra adaptación que realizase la empresa implicaba un cambio de profesión habitual (y de ahí puede colegirse la decisión extintiva). Obsérvese al efecto tanto los diversos partes de incapacidad temporal como el reconocimiento médico del servicio preventivo, y el hecho constatado por la pericial de que el actor no ha vuelto a tener crisis alguna una vez materializado su despido. Por ello, es procedente la estimación de la demanda.

Cuarto. Pensión por incapacidad permanente. Contingencia determinante, cuantía y efectos.

La enfermedad profesional se define en el art. 157 de la LGSS como *“Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”*. En sí misma, la enfermedad profesional podría ser considerada como un accidente de trabajo, pero goza de un régimen de protección particular, como indican las SSTs, Sala 4ª, de 5 de noviembre de 2014, rcud. 1515/2013 (ECLI:ES:TS:2014:5221), y de 18 de mayo de 2015, rcud. 1643/2014 (ECLI:ES:TS:2015:3031). En lo que aquí nos interesa, se incluyen en el RD 1299/2006 de 10 de noviembre las enfermedades profesionales por la inhalación de sustancias de origen vegetal que pueden producir rinconjuntivitis y asma (grupo 4, agente H, subagentes 1 y 3 para las actividades de industria química y farmacéutica).

La cuantía de la pensión por incapacidad permanente en el grado solicitado por enfermedad común se determina de conformidad con lo que establecen los arts. 196 y 197 de la LGSS, y el art. 15 de la Orden Ministerial de 15 de abril de 1969, esto es el 55% de la base reguladora incontrovertida de 29.358 euros anuales.

En cuanto a los efectos de la prestación, de acuerdo con los arts. 174 y 193 LGSS, en relación con los artículos 6.3 del Real Decreto 1300/1995 y 13.2 de la Orden Ministerial de 18 de enero de 1996, los efectos jurídicos y económicos quedarán fijados en la fecha





de emisión del dictamen por parte del SGAM, esto es, el 4 de febrero de 2019.

Quinto. Intervención litisconsorcial de la empresa codemandada.

Resulta evidente la legitimación del Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social y de la mutua Mutua Intercomarcal demandadas, debido a las obligaciones que estas entidades han de asumir respecto del pago de la prestación económica de la incapacidad permanente total para el ejercicio de su profesión habitual. La presencia de la empresa, [REDACTED] S.A., es consecuencia de la existencia de una situación de litisconsorcio pasivo necesario creada jurisprudencialmente desde la STS, Sala 4ª, de 16 de julio de 2004, recurso 4165/2003, ECLI:ES:TS:2004:5282, y ratificada por las SSTs, Sala 4ª, de 30 de enero de 2012, recurso 2720/2010, ECLI:ES:TS:2012:958, y de 19 de mayo de 2015, recurso 1455/2013, ECLI:ES:TS:2015:2606: *“la legitimación pasiva de la empresa se extiende en todo caso a los procesos por accidente de trabajo, de forma que ha de apreciarse falta de litisconsorcio pasivo necesario si la empresa no ha sido parte en el proceso, aunque no pudiera derivarse responsabilidad directa para ella por haber cumplido con sus obligaciones en materia de Seguridad Social”* . Es por ello que se ha admitido la presencia de la empresa empleadora como demandada en este proceso, sin perjuicio de que el fallo que se dicte en estimación de las pretensiones de la demanda no supone ninguna responsabilidad directa para ella.

Sexto. Régimen de recursos.

En cumplimiento del deber que impone el art. 97.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, cabe señalar que esta sentencia puede ser recurrida en suplicación ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña en aplicación del art. 191.3.c de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Por todo lo expuesto y por la autoridad que me confiere la Constitución Española:

FALLO

Estimo íntegramente la demanda formulada por [REDACTED] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, Mutua Intercomarcal y [REDACTED], S.a., en consecuencia:

1. **Declaro a** [REDACTED] **en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual derivada de enfermedad profesional.**





2. **Condeno** Mutua Intercomarcal a que pague a [REDACTED] una pensión vitalicia equivalente al 55% de la base reguladora de 29.358 euros anuales, en doce (12) pagas anuales, con efectos jurídicos y económicos desde el día 4 de febrero de 2019, sin perjuicio de las responsabilidades legales atribuidas al Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social.

Esta sentencia ha de notificarse a las partes interesadas. Se les advertirá que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, el cual deberá anunciarse dentro de los cinco días siguientes a la notificación. Será indispensable que, al tiempo de anunciarlo, la parte recurrente que no ostente el carácter de trabajador y no goce del beneficio de la justicia gratuita acredite haber consignado el importe íntegro de la condena en la cuenta del Juzgado indicada en el encabezamiento de esta sentencia, o presente aval solidario de entidad financiera por el mismo importe. Además, deberá acreditar haber depositado la cantidad de 300 euros en la misma cuenta bancaria. Sin estos requisitos no podrá ser admitido el recurso.

Así por esta sentencia, definitivamente juzgando en esta instancia, lo pronuncio, mando y firmo.

El Magistrado.

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 y únicamente para el cumplimiento de la labor que tiene encomendada, 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, que el uso que pueda hacerse de los mismos debe quedar exclusivamente circunscrito al ámbito del proceso, que queda prohibida su transmisión o comunicación por cualquier medio o procedimiento y que deben ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de justicia, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales que puedan derivarse de un uso ilegítimo de los mismos (Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo y Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales).





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.

