



Juzgado de lo Social nº 10 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 4ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL: 938874511
FAX: 938844913
E-MAIL: social10.barcelona@xj.gencat.cat

N.I.G. [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 324/2019-AN

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 5210000000032419
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 10 de Barcelona
Concepto: 5210000000032419

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]
Abogado/a: Marc Nicolau Hermoso
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)

SENTENCIA Nº 254/2020

Magistrado: [REDACTED]

Barcelona, 30 de noviembre de 2020

Vistas por mí, [REDACTED] juez en sustitución del Juzgado de lo Social número diez de Barcelona, las actuaciones seguidas en este Juzgado con el número 324/19, promovidas por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en procedimiento de reclamación de incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, en los que constan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO.-

PRIMERO.- En fecha 10-04-19 tuvo entrada en este Juzgado demanda suscrita por la parte actora frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó que se dictase sentencia por la que se declarase al actor en situación de Gran Invalidez

SEGUNDO.- Que señalado día y hora para la celebración del acto de juicio, éste tuvo el día señalado, compareciendo ambas partes.

En trámite de alegaciones la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda,





El Instituto Nacional de la Seguridad Social se opuso con base a los propios fundamentos de la resolución del INSS. Subsidiariamente, propuso una base reguladora de 545,05 euros mensuales con fecha de efectos 19/11/18 y complemento de gran invalidez de 696,92 euros

Por la parte actora se mostró conformidad con la base reguladora y fecha de efectos postulada por el INSS.

Se practicaron a continuación las pruebas propuestas y admitidas consistentes en documental y pericial médica. Evacuado el trámite de conclusiones por ambas partes, se acordó que el forense emitiera dictamen, y verificado se dio traslado a las partes para alegaciones y quedaron las actuaciones vistas para Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado los requisitos legales salvo el sistema de plazos debido a la acumulación de asuntos.

HECHOS PROBADOS.-

1.- [REDACTED] nacido el [REDACTED] está en situación de asimilada al alta declarada a efectos de pensión de incapacidad por resolución del INSS de fecha 10-12-2018 que obra al folio 41 vuelto y aquí se da por reproducido.

2.- El INSS por resolución de fecha 18-12-18 declaró al actor, por en situación de incapacidad permanente en el absoluta, derivada de enfermedad común, con efectos 19/11/2018 . En la tramitación del expediente administrativo fue examinado por la Suibdirección General de Evaluación Médica de Incapacidades que emitió informe en fecha 19/11/2018 . Obra la resolución al folio 43 vuelto y aquí se da por reproducida y el dictamen del SGAM folio 44.

3.- Contra dicha resolución fue interpuesta la oportuna reclamación en vía previa, que fue desestimada por resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 20-03-2019. Folio 58 y 58 vuelto..

4.- La base reguladora no controvertida es de 545,05 euros mensuales con fecha de efectos 19/11/18 y complemento de gran invalidez de 696,92 euros

5.- [REDACTED] presenta la siguiente patología





-TRASTORNO MNESIS PERSISTENTE Y DETERIORO COGNITIVO SECUNDARIO A ENCEFALOPATIA DE WERNICKE, CRONICO SIN PROBABILIDADES E INVOLUCION

-PRECISA AYUDA DE TERCERAS PERSONAS PARA LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA

(informes médicos aportados por la actora , informes médicos forense y periciales médicas)

FUNDAMENTOS DE DERECHO.-

PRIMERO.- Competencia y procedimiento

Resulta competente este Juzgado por razón de la materia a tenor de lo establecido en el artículo 2.o) de la LRJS, funcionalmente artículo 6 de la LRJS, y territorialmente artículo 10.2.a del mismo texto legal, al haberse dictado la resolución impugnada en la circunscripción de Barcelona, debiendo tramitarse las presentes actuaciones por el procedimiento de prestaciones de Seguridad Social de los artículos 140 a 145 de la LRJS.

SEGUNDO .- Prueba practicada

En cumplimiento de lo exigido en el apartado 2º del artículo 97 de la Ley de Procedimiento Laboral, debe hacerse constar que los anteriores hechos son el resultado de la siguiente valoración:

Los hechos primero a quinto no resultan controvertidos y constan además acreditados en el expediente administrativo aportado por la demandada.

El hecho sexto es el resultado de la valoración de la prueba practicada en el acto del juicio, documental médica, pericial medica y forense

Sin embargo, resulta determinante para la resolución de la cuestión litigiosa el informe del médico forense obrante en autos a los folios

En este apartado recordar que el juez de instancia, en la valoración de la prueba y con arreglo a los principios de imparcialidad y objetividad, puede elegir, a los efectos aquí enjuiciados, los dictámenes médicos que a su juicio y en conciencia revistan mayores garantías de objetividad, imparcialidad e identificación del verdadero y real estado de la persona afectada (STJ de Cataluña de 30.4.04, o 18.5.04).





En el presente caso se otorga mayor veracidad al informe forense y a los informes médicos del servicio de neurología del Hospital [REDACTED] Hospital Publico de referencia y especializado frente a la valoración del SGAM.

TERCERO. Objeto del procedimiento.

Las incapacidades permanentes, pese a su calificación como tales y sus grados, son revisables, por agravación y por mejoría (que puede ser resultado de un proceso de recuperación y rehabilitación, al que debe someterse el inválido), o por error de diagnóstico (según SCT 1-4-1986 por "error en la descripción médica de las lesiones") en tanto el incapacitado no haya cumplido la edad de jubilación (arts. 200.2 LGSS).

En la modalidad contributiva, la incapacidad permanente es la situación del trabajador que después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral (art. 193.1 LGSS).

A tenor de lo dispuesto en el art. 194 LGSS se entenderá por gran invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Las notas características de la gran invalidez a tenor de la jurisprudencia, entre otras Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya de 12 mayo de 2017, R 1104/17, siguiendo la doctrina del (SSTS 7-10-1987, 23-3-1988 y 13-3-1989), son:

- 1) Que el trabajador presente unas disminuciones anatómico-funcionales que le imposibiliten realizar cualquier trabajo (STS 12 febrero 1979).
- 2) Que las secuelas de las mismas tengan la entidad suficiente de impedirle la satisfacción de necesidades primarias o ineludibles, que no le permitan realizar los actos esenciales de la vida diaria.
- 3) Que acto esencial para la vida es aquel dirigido a satisfacer una necesidad permanente e ineludible para poder subsistir fisiológicamente o para ejecutar actos indispensables en el cuidado de la dignidad, higiene y decoro que corresponde a la convivencia humana, teniendo en cuenta que el antiguo art 137 LGSS - hoy 194 LGSS hace una enumeración meramente enunciativa





- 4) Basta con la imposibilidad de realizar alguno de estos actos, sin que sea suficiente la mera dificultad y sin que se requiera que la necesidad de ayuda sea continuada
- 5) Desde otra perspectiva la gran invalidez se caracteriza como la dependencia del individuo al protector o cuidador (TS 15-1-1987)
- 6) La gran invalidez debe declararse en base a la situación actual del trabajador y no a la futura, por probable que ésta sea (STS 26-2-1988).

La jurisprudencia ha reiterado que las enfermedades neurológicas o psíquicas son susceptibles de integrarse en el grado de gran invalidez, cuando el trabajador requiere estímulos de otra persona para actos que deben considerarse vitales.

CUARTO .- Patología y limitación funcional

En el presente caso el actor presenta las patologías descritas en el hecho probado sexto, consisten en un trastorno amnésico persistente inducido por el alcohol y un deterioro cognitivo secundario a encefalopatía de Wernick.

El Hospital público de [REDACTED] servicio de neurología, en su informe de fecha 21-06-2019 ya indica que *"el paciente presenta dependencia absoluta y precisa supervisión continuada por sus familiares y cuidadores para las actividades de la vida diaria. Estas secuelas son definitivas"*, y según consta en las consideraciones médico legales del informe forense AL folio 104

"El demandante [REDACTED] acredita un trastorno neurológico crónico, de carácter persistente y sin probabilidades de involución conforme al estado de conocimientos de la ciencia actual. El paciente explorado, afecto de un confuso estado mental de apatía y de un trastorno profundo de la memoria, con amnesia severa y pérdida de memoria reciente y activa, requiere supervisión estrecha par las actividades básicas de automantenimiento, movilidad, comunicación y manejo del entorno y, ayuda directa de terceras personas para actividades instrumentales de la vida diaria. El trastorno acreditado impide al demandante desarrollar el conjunto de actividades que le permitirían vivir de forma independiente y autónoma"

De todo ello se infiere que la enfermedad del actor con sus limitaciones hace que la misma se encuentre en situación de gran invalidez, necesitando ayuda de tercera persona para las actividades de la vida diaria, por lo que procede estimar la demanda.

QUINTO.- Recurso

De conformidad con lo establecido en el artículo 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social contra esta sentencia se podrá





interponer recurso de suplicación en la forma que se dirá en la parte dispositiva de esta sentencia para ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

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

FALLO.-

Que estimando la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el Instituto Nacional de Seguridad Social, declaro a la parte actora en situación de **INCAPACIDAD PERMANENTE, en grado de GRAN INVALIDEZ**, derivada enfermedad común condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a abonarle una prestación del 100% de la base reguladora de 545,05 euros mensuales más los incrementos que en su caso correspondan, con el complemento mensual de 696,02 euros , y con efectos desde el día 19/11/2018 , condenando a la demandada a estar y pasar por dicha declaración.

Notifíquese esta sentencia a las partes haciéndoles saber que la misma no es firme y que contra ella cabe interponer recurso de suplicación para ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña. En caso de que se presente recurso ha de anunciarse ante este Juzgado por escrito o comparecencia dentro de los CINCO DIAS hábiles siguientes a la notificación de la sentencia siendo indispensable que el Instituto Nacional de la Seguridad Social, al tiempo de anunciar el recurso, acompañe certificación acreditativa del inicio del abono de la prestación y de su mantenimiento durante la tramitación del recurso, requisito sin cuya observancia el mismo no podrá ser admitido.

Así por esta sentencia que se llevará al libro de sentencias de este Juzgado dejando certificación literal de la misma a las actuaciones lo pronuncio, mando y firmo.

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, donde 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).

