



Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 3ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874589
FAX: 938844910
E-MAIL: social7.barcelona@xj.gencat.cat

N.I.G. [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 947/2021-E

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 5207000062094721
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona
Concepto: 5207000062094721

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]
Abogado/a: Jéssica Cid Ros
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS)

SENTENCIA Nº 380/2022

En la ciudad de Barcelona, a catorce de noviembre de dos mil veintidós.

Vistos por Don [REDACTED] Juez del Juzgado de lo Social número Siete de Barcelona, los autos de juicio verbal del orden social registrados con el número 947/2021, en materia de Seguridad Social sobre reclamación de Incapacidad Permanente, a instancia de Don [REDACTED] con DNI nº [REDACTED] representado y asistido por la Letrada Doña Jéssica Cid Ros, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representado y asistido por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social Doña [REDACTED], procede resolver con base en los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 30 de noviembre de 2021, Don [REDACTED] presentó demanda contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en la que, tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que tuvo por conveniente, interesaba que se dictase sentencia estimatoria de sus pretensiones.

SEGUNDO.- Turnada a este Juzgado y admitida a trámite la demanda rectora de las presentes actuaciones, se dio traslado de la misma a la Entidad Gestora demandada y se convocó a las partes a juicio oral el día 10 de noviembre de 2022, procediéndose a la celebración del mismo el día señalado con asistencia de todas las partes convocadas. Abierto el acto, la parte actora se afirmó y ratificó en su escrito de demanda, interesando que se dejara sin efecto la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 26 de octubre de 2021, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 21 de abril de 2021 (fecha de salida 22 de abril de 2021), por la que se reconoce al actor la prestación de Incapacidad Permanente en el grado de total para su profesión habitual de vigilante de parking, y, en consecuencia, que se le declarara en situación de Incapacidad Permanente por causa de enfermedad común en el grado de Absoluta para todo trabajo, con todos los derechos inherentes a tal declaración, condenando a la Entidad Gestora demandada a estar y pasar por las consecuencias de dicha declaración y al





abono de la pensión económica correspondiente, con las revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan. Expuestas las pretensiones de la parte actora y solicitado por ésta el recibimiento del pleito a prueba, la parte demandada manifestó oposición a las mismas por las razones que quedaron expuestas en el acta registrada al efecto, solicitando, asimismo el recibimiento del pleito a prueba. Acto seguido, se practicaron las pruebas propuestas y admitidas, quedando unidos a los autos los documentos aportados, y, tras formular las partes sus conclusiones a la vista de las pruebas practicadas, se declaró concluso el juicio y vistas las actuaciones para dictar Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Don ██████████ con DNI nº ██████████, nacido el ██████████ figura afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con el nº ██████████ haciendo su profesión habitual la de vigilante de parking.

(Hechos no controvertidos. En cualquier caso, tales datos se incorporan al Dictamen Propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 16 de marzo de 2021; folios 28, 30 y 33).

SEGUNDO.- El S ██████████ presentó ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social solicitud de reconocimiento de la prestación de incapacidad permanente en fecha 23 de diciembre de 2020, incoándose el correspondiente expediente administrativo, que quedó registrado con el número 08/2021/502507/07.

(Solicitud de incapacidad permanente; folios 18 a 21).

TERCERO.- En fecha 26 de febrero de 2021 se emitió dictamen médico de de solicitud de incapacidad permanente por parte del Médico Evaluador adscrito a la Dirección General de Evaluaciones Médicas (SGAM), cuyo contenido se tiene por reproducido a los efectos de integrar el presente hecho probado y en el que se indica que el actor presenta un diagnóstico y unas limitaciones funcionales de *“Polineuropatía mixta axonal de probable causa hereditaria de curso progresivo, en paciente con antecedente de anoxia neonatal, con dificultad de la marcha”*, efectuando propuesta para el reconocimiento de incapacidad permanente para trabajos que requieran bipedestación y/o deambulación prolongadas.

(Dictamen médico de la Subdirección General de Evaluaciones Médicas de fecha 26 de febrero de 2021; folios 33 y 34).

CUARTO.- Seguido por sus trámites el referido expediente administrativo, recayó en el mismo Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 21 de abril de 2021 (fecha de salida 22 de abril de 2021), aprobando en favor del actor una pensión de Incapacidad Permanente en grado de Total para su profesión habitual de vigilante de parking, con una base reguladora de 1.990,42 euros mensuales, en porcentaje del 75%, y efectos económicos desde el 26 de febrero de 2021. Dicha resolución fue dictada con base en el Dictamen Propuesta emitido por la Comisión de Evaluación de Incapacidades en fecha 16 de marzo de 2021, en el que se determina que el actor presenta el mismo cuadro clínico residual descrito en el previo dictamen médico emitido por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 26 de febrero de 2021, proponiendo la calificación del trabajador como incapacitado permanente en grado de total.





(Dictamen Propuesta de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 16 de marzo de 2021, Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 21 de abril de 2021 y anexo de base reguladora; folios 5, 6, 27 a 30 y 33).

QUINTO.- El actor formuló reclamación previa mediante escrito presentado en fecha de 7 de junio de 2021, siendo desestimada y agotada la vía administrativa previa mediante Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 26 de octubre de 2021, por entender que las lesiones que padece fueron valoradas objetivamente por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas en fecha 26 de febrero de 2021 y que no se aportan pruebas médicas suficientes que desvirtúen o modifiquen la valoración médica de dichas lesiones.

(Escrito de reclamación previa, justificante de presentación y Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 26 de octubre de 2021; folios 8 a 10, 35 a 40).

SEXTO.- El Sr. [REDACTED] presenta una polineuropatía mixta axonal de probable causa hereditaria o neuropatía hereditaria sensitivo motora (NHSM), también conocida como enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, tipo II, que es una enfermedad para la que no existe tratamiento y de carácter progresivo, no siendo esperable una mejoría funcional del actor, realizando seguimiento por la Unidad de Neurología desde el año 2009

Dicha enfermedad le provoca pérdida de fuerza en las extremidades, siendo apreciables en examen neurológico las siguientes afectaciones: pies cavos y atrofia distal, disestesias en calcetín, arreflexia global, hipoestesia crural distal, apalestesia crural, déficit de artrocinética (ausencia de sensibilidad) bilateral en ambos pies, disimetría talón-rodilla bilateral, marcha basculante con aumento de la base de sustentación y dificultad para mantener la bipedestación, ataxia de tronco y Romberg positivo.

Como consecuencia, el actor presenta dificultad para la deambulación y precisa del uso de bastón, con claudicación a la corta marcha, debido a un aumento de la debilidad o flojera de las extremidades inferiores, que provoca que se le tuerzan los pies y presente inestabilidad en la marcha (camina haciendo eses), con caídas al suelo, habiendo sufrido incluso una fractura de la vértebra L4, con marcado empeoramiento desde el año 2020.

Asimismo, como secuela de la enfermedad descrita, el actor presenta una atrofia del nervio óptico, que le provoca una marcada disminución de la agudeza visual, que es de 0.25 en el ojo derecho y 0.35 en el ojo izquierdo con corrección.

El actor presenta también una lumbalgia crónica moderada-severa, por clínica de dolor lumbar intenso bajo de características facetarias que irradia principalmente a la cara anterior del muslo derecho, en el contexto de un antecedente de fractura de L5 en el año 2015 y hallazgos de discopatía degenerativa de L4 a S1, fisura anular L4-L5 y hernia discal L5-S1.

Y, finalmente, de forma concomitante con la enfermedad descrita, el actor presenta también secuelas de una anoxia perinatal, con retraso cognitivo que le impide el aprendizaje y la realización de las tareas cognitivas elementales.

(Informes del servicio de Neurología del Hospital [REDACTED] de fechas 14 de octubre de 2019, 30 de septiembre de 2020, 8 de septiembre de 2021 y 19 de septiembre de 2022; folios 57 a 64. Asimismo, informe del servicio de Anestesiología - Clínica del Dolor de [REDACTED] de fecha 26 de julio de 2022; folio 65. Asimismo, informes del Centro Oftalmológico [REDACTED] de fechas 10 de febrero de 2021 y 9 de marzo de 2022; folios 66 a 69. Asimismo, pericia prestada en el acto del juicio por la Dra. [REDACTED] sobre la base del dictamen pericial médico emitido en fecha 8 de noviembre de 2022; folios [REDACTED] a [REDACTED]).





SÉPTIMO.- El Sr. [REDACTED] tiene reconocido un grado de discapacidad del 52% por virtud de Resolución de revisión de grado de discapacidad de la Jefa del Servicio de Atención a las Personas de las comarcas de Barcelona, Servicios Territoriales de Barcelona del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya de fecha 22 de noviembre de 2017, con base en las enfermedades, deficiencias y limitaciones reconocidas en el Dictamen Médico Técnico Facultativo de revisión de grado de discapacidad del CAD [REDACTED] de fecha 22 de noviembre de 2017.

(Resolución y Dictamen Médico Técnico Facultativo de revisión de grado de discapacidad de fecha 22 de noviembre de 2017; folios 70 a 72).

OCTAVO.- La base reguladora de la prestación de Incapacidad Permanente solicitada asciende a 1.990,42 euros mensuales, en porcentaje del 100%, siendo la fecha de efectos, en su caso, el día 26 de febrero de 2021, sin perjuicio de las revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan y de la posible regularización de los efectos económicos por parte de la Entidad Gestora demandada.

(Circunstancias no controvertidas).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se declara la competencia de este Juzgado para conocer de las cuestiones suscitadas, tanto por la condición de los litigantes como por razón de la materia y el territorio, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, 2.o), 6 y 10 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social y artículos 9.5 y 93 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

SEGUNDO.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 97.2 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, los hechos que se declaran probados lo han sido con base en la apreciación conjunta y ponderada de la prueba practicada, consistente en los documentos aportados por las partes, incluido el expediente administrativo registrado con número 08/2021/502507/07, la pericia prestada en el acto del juicio por la Dra. [REDACTED] sobre la base del dictamen pericial médico emitido en fecha 8 de noviembre de 2022, que se aporta como documento 1 del ramo de prueba de la parte actora (folios 46 a 56), y la pericia prestada por la Dra. [REDACTED] sobre la base del informe médico de fecha 21 de octubre de 2022 aportado por la Entidad Gestora (folios 73 y 74), destacando los elementos de convicción que se indican en el anterior relato fáctico.

TERCERO.- Sobre la base los hechos que se declaran probados, la parte actora interesa que se deje sin efecto la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 26 de octubre de 2021, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 21 de abril de 2021 (fecha de salida 22 de abril de 2021), por la que se reconoce al actor la prestación de Incapacidad Permanente en el grado de total para su profesión habitual de vigilante de parking, y, en consecuencia, que se le declarara en situación de Incapacidad Permanente por causa de enfermedad común en el grado de Absoluta para todo trabajo, con todos los derechos inherentes a tal declaración, condenando a la Entidad Gestora demandada a estar y pasar por las consecuencias de dicha declaración y al abono de la pensión económica correspondiente, con las revalorizaciones y mejoras que legalmente procedan.

En apoyo de su pretensión, sostiene el actor que las patologías que presenta, tal como quedan relacionadas en el hecho tercero de su escrito de demanda, le afectan tanto a las extremidades superiores como a las inferiores y le impiden la realización de cualquier





actividad profesional de forma continuada, atendida fundamentalmente la severa dificultad de deambulación, que hacen imposible su traslado o desplazamiento a cualquier lugar de trabajo, presentando claudicación a marchas cortas y constantes caídas al suelo a pesar del uso de un bastón, así como la dificultad para mantener la bipedestación, la importante pérdida en las extremidades, la imperiosidad urinaria y la importante afectación del nervio óptico, entre otras limitaciones.

Por su parte, la Entidad Gestora demandada se opone a las pretensiones deducidas de contrario y solicita que sea confirmada la resolución impugnada por los argumentos contenidos en la misma, poniendo en valor las consideraciones del Médico Evaluador adscrito a la Subdirección General de Evaluaciones Médicas y destacando la correcta valoración del grado de afectación de la capacidad de trabajo del actor, al entender que tiene todavía una capacidad residual de trabajo suficiente que impide considerarlo afecto de la situación de incapacidad permanente en el grado de absoluta.

CUARTO.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 193.1 del Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, *“la incapacidad permanente contributiva es 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”*.

De acuerdo con el referido precepto, la incapacidad permanente configurada en la acción protectora de la Seguridad Social es de tipo profesional y, por ello, en orden a determinar el grado de incapacidad, habrá que partir de las lesiones que presenta el beneficiario y valorar su capacidad residual para poder realizar cualquier actividad profesional o bien para poder prestar la que haya venido siendo su profesión habitual, en atención a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS de 6 de noviembre de 1987), y sin que puedan tomarse en consideración las circunstancias subjetivas de edad, preparación profesional y restantes de tipo económico y social que concurran, que no pueden configurar grado de incapacidad superior al que corresponda por razones objetivas de carácter médico, exclusivamente (SSTS de 23 de marzo de 1987 y de 14 de abril de 1988).

La calificación de la incapacidad permanente ha de sujetarse a lo establecido en el artículo 194 del Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, según el cual la incapacidad permanente se clasificará en los siguientes grados: Incapacidad permanente parcial, Incapacidad permanente total, Incapacidad permanente absoluta y Gran invalidez. A los efectos del presente proceso, interesa definir, con carácter previo, la Incapacidad Permanente en grado de Absoluta, cuyo reconocimiento se solicita con carácter principal y único, y la Incapacidad Permanente en grado de Total, que es la prestación que tiene reconocida el actor, debiendo tener presente que, de acuerdo con el precepto de referencia, la calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca, a cuyo efecto se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente, previendo el apartado 3 de dicho precepto que *“la lista de enfermedades, la valoración de las mismas, a efectos de la reducción de la capacidad de trabajo, y la determinación de los distintos grados de incapacidad, así como el régimen de*





incompatibilidades de los mismos, serán objeto de desarrollo reglamentario por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social”.

A falta de dicho desarrollo reglamentario, y en atención al texto del referido precepto según la Disposición transitoria vigésima sexta de la Ley General de la Seguridad Social, debe entenderse por Incapacidad Permanente Absoluta la que inhabilite por completo al trabajador para el ejercicio de toda profesión u oficio (apartado 5). De este modo, deberá declararse la Incapacidad Permanente en grado de Absoluta cuando resulte una inhabilitación completa del trabajador para toda profesión u oficio, al no estar en condiciones de acometer ningún quehacer productivo, porque las aptitudes que le restan carecen de suficiente relevancia en el mundo económico para concertar alguna relación de trabajo retribuida (SSTS de 18 y 25 de enero de 1988), implicando no sólo la posibilidad de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante toda la jornada (STS de 25 de marzo de 1988) y efectuar allí cualquier tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, sujetándose a un horario y con las exigencias de todo orden que comporta la integración en una empresa, dentro de un orden establecido y en interrelación con otros compañeros (SSTS de 12 de julio de 1986 y de 30 de septiembre de 1986), y sin que sea exigible un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia por el empresario (STS de 21 de enero de 1988). En consecuencia, habrá invalidez absoluta siempre que las condiciones funcionales médicamente objetivables del trabajador le inhabiliten para cualquier trabajo que tenga una retribución ordinaria dentro del ámbito laboral (SSTS de 23 de marzo de 1988 y de 12 de abril de 1988). Es en tal sentido que se ha declarado que lo preceptuado en el artículo 137.5 LGSS, al definir la Incapacidad Permanente Absoluta para todo trabajo, no debe ser objeto de una interpretación literal y rígida, que llevaría a la imposibilidad de su aplicación, sino que ha de serlo de forma flexible (STS de 11 de marzo de 1986).

Por su parte, en atención a lo dispuesto en el apartado 4 del mismo artículo 194 de la Ley General de la Seguridad Social, debe entenderse por Incapacidad Permanente Total, grado que fue reconocido al actor por Resolución de la Dirección Provincial del INSS de Barcelona de fecha 23 de julio de 2018 (fecha de salida 24 de julio de 2018), la que inhabilite al trabajador para realizar todas o las fundamentales tareas de la que haya venido siendo su profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. En consecuencia, procederá declarar la Incapacidad Permanente Total cuando las lesiones padecidas por el beneficiario le inhabilitan para desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia (STS de 26 de febrero de 1979) y con rendimiento económico aprovechable, pero conservando capacidad residual suficiente para desarrollar otra actividad distinta, y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia (SSTS de 6 de febrero y 6 de noviembre de 1987).

QUINTO.- Siguiendo la doctrina expuesta en el Fundamento de Derecho precedente, ha podido constatarse que las lesiones que presenta Don [REDACTED] y las limitaciones orgánicas y funcionales derivadas de las mismas, señaladas en el ordinal sexto del relato de hechos probados, limitan su capacidad de trabajo hasta el punto de abolir o anular por completo la misma, de modo que su estado actual ha de quedar subsumido en la situación protegida por la prestación de Incapacidad Permanente en grado de Absoluta para toda profesión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 194.5 del Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, por las razones que seguidamente se expondrán

En efecto, tal como se desprende del dictamen pericial emitido por la Dra [REDACTED] en fecha 8 de noviembre de 2022, que se aporta como documento 1 del ramo de prueba





de la parte actora (folios 46 a 56), el Sr. [REDACTED] padece una neuropatía axonal sensitivo-motora hereditaria, conocida con el nombre de enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, en seguimiento por Neurología y sin tratamiento posible, que afecta a las funciones sensitiva y motora de los nervios periféricos y le ocasiona una debilidad muscular progresiva, con afectación de los músculos de las extremidades superiores e inferiores, provocándole pérdida de fuerza en las piernas y las manos, pérdida de destreza en las manos y pérdida de sensibilidad profunda en las extremidades, que es la responsable de la propiocepción y, por tanto, del equilibrio, tal como aclaró en el acto del juicio, además de un cuadro de dolor crónico, fundamentalmente en forma de lumbalgia refractaria a los distintos tratamientos aplicados (pauta analgésica e infiltraciones), por el que se encuentra en seguimiento por la Clínica del Dolor.

Asimismo, informa la referida perito médica que la debilidad muscular y la alteración del equilibrio debida a la pérdida de sensibilidad profunda que presenta el actor en las extremidades le ocasiona una seria dificultad para la marcha y le condiciona la utilización de un bastón para deambular, incluso en distancias cortas y caminando sobre plano -en mayor medida, al subir cuestas y escaleras-, habiendo sufrido caídas frecuentes con fracturas asociadas de alguna vértebra, a pesar del apoyo en la deambulación. También le ocasiona imposibilidad para levantarse de la silla sin ayuda.

Las consideraciones anteriores se refuerzan a través de los informes del servicio de Neurología del Hospital de [REDACTED] de fechas 14 de octubre de 2019 (folios 57 y 58), 30 de septiembre de 2020 (folios 59 y 60), 8 de septiembre de 2021 (folios 61 y 62) y 19 de septiembre de 2022 (folios 62 bis a 64), de los que se desprende que el actor presenta una polineuropatía mixta axonal de probable causa hereditaria o neuropatía hereditaria sensitivo motora (NHSM), también conocida como enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, tipo II, en seguimiento por la Unidad de Neurología desde el año 2009, que le provoca pérdida de fuerza en las extremidades, apreciándose las siguientes afectaciones en el correspondiente examen neurológico: pies cavos y atrofia distal, disestesias en calcetín, arreflexia global, hipoestesia crural distal, apalestesia crural, déficit de artrocinética (ausencia de sensibilidad) bilateral en ambos pies, dismetría talón-rodilla bilateral, marcha basculante con aumento de la base de sustentación y dificultad para mantener la bipedestación, ataxia de tronco y Romberg positivo, no siendo esperable una mejoría funcional del actor, dado el carácter progresivo de la enfermedad, circunstancia que puede apreciarse a través del resultado de los distintos exámenes neurológicos clínicamente documentados a través de los referidos informes del servicio de Neurología. Por lo demás, en dichos informes médicos queda igualmente recogido que el actor presenta dificultad para la deambulación y precisa del uso de bastón, con claudicación a la corta marcha, debido a un aumento de la debilidad o flojera de las extremidades inferiores, que provoca que se le tuerzan los pies y presente inestabilidad en la marcha (camina haciendo eses), con caídas al suelo, habiendo sufrido incluso una fractura de la vértebra L4, con marcado empeoramiento desde el año 2020. Todo ello queda igualmente recogido en el informe del servicio de Anestesiología - Clínica del Dolor de Mutua [REDACTED] de fecha 26 de julio de 2022 (folio 65).

Asimismo, como secuela de la enfermedad descrita, el actor presenta una atrofia del nervio óptico, tal como se indica también en los ya referidos informes del servicio de Neurología, que le provoca una marcada disminución de la agudeza visual, que es de 0.25 en el ojo derecho y 0.35 en el ojo izquierdo con corrección, según el más reciente informe del Centro Oftalmológico [REDACTED] de fecha 9 de marzo de 2022 (folios 68 y 69), lo que concurre en un empeoramiento de la capacidad de movimiento y deambulación con seguridad, aspecto éste del que también informa la perito médica Dra. [REDACTED]. Por lo demás, debe tenerse en cuenta que esta pérdida de agudeza visual también ha venido empeorando en





el caso del actor de forma progresiva, lo que se afirma atendiendo al resultado de la revisión realizada en el mismo centro oftalmológico en fecha 10 de febrero de 2021, presentando entonces el actor una agudeza visual de 0.25 en el ojo derecho y 0.45 en el ojo izquierdo con corrección (folios 66 y 67).

Por otra parte, tal como se desprende del informe del servicio de Anestesiología - Clínica del Dolor de [REDACTED] de fecha 26 de julio de 2022 (folio 65) y del informe del servicio de Neurología del Hospital de [REDACTED] de fecha 19 de septiembre de 2022 (folios 62 bis a 64), el actor presenta también una lumbalgia crónica moderada-severa, por clínica de dolor lumbar intenso bajo de características facetarias que irradia principalmente a la cara anterior del muslo derecho, en el contexto de un antecedente de fractura de L5 en el año 2015 y hallazgos de discopatía degenerativa de L4 a S1, fisura anular L4-L5 y hernia discal L5-S1, según resultado de la prueba de resonancia magnética realizada en fecha 7 de marzo de 2022, aunque la perito médica Dra. [REDACTED] informa ya del resultado de una resonancia previa realizada en el año 2005 que permitía apreciar hallazgos compatibles con dicha patología lumbar, que ha sido tratada con bloqueo de las facetas lumbares y bloqueo epidural en la Clínica del Dolor y por la que está pendiente de realizar tratamiento mediante rizólisis lumbar, recomendando el servicio de Anestesiología que el actor no realice posturas mantenidas de bipedestación y sedestación prolongadas y concluyendo que se encuentra limitado para el desarrollo de actividades incluso livianas y sedentarias.

Y, finalmente, de forma concomitante con la enfermedad descrita, el actor presenta también secuelas de una anoxia perinatal, con retraso cognitivo que le impide el aprendizaje y la realización de las tareas cognitivas elementales, lo que lógicamente ha de comportar una mayor dificultad para el desarrollo de una actividad laboral distinta de la que ha venido siendo su profesión habitual durante 32 años, tal como también informa la Dra. [REDACTED] en su dictamen médico de fecha 8 de noviembre de 2022.

Ello se corrobora a través de los mismos informes del servicio de Neurología del Hospital de [REDACTED] de fechas 14 de octubre de 2019 (folios 57 y 58), 30 de septiembre de 2020 (folios 59 y 60), 8 de septiembre de 2021 (folios 61 y 62) y 19 de septiembre de 2022 (folios 62 bis a 64), en los que se indica que el actor presenta antecedentes de anoxia neonatal con retraso psicomotor.

Es cierto que se trata de una afectación que, por ser coetánea al momento del nacimiento, existía en la fecha de la afiliación del actor en la Seguridad Social. Sin embargo, en atención a lo dispuesto en el artículo 193.1-2º de la Ley General de la Seguridad Social, dicha circunstancia no ha de impedir su valoración a los efectos de calificación de la situación de incapacidad permanente, en la medida en que el actor tiene la condición de persona con discapacidad, con un grado de discapacidad del 52% reconocido por resolución de la Jefa del Servicio de Atención a las Personas de las comarcas de Barcelona de fecha 22 de noviembre de 2017 en atención al Dictamen Médico Técnico Facultativo de revisión de grado de discapacidad del CAD [REDACTED] de la misma fecha (folios 70 a 72), y las reducciones funcionales derivadas de dicha afectación provocan una mayor disminución de la capacidad laboral que tenía el actor en el momento de su afiliación, hasta el punto de llegar a anularla por completo en la actualidad.

Por todo lo anterior, efectuando una valoración de la prueba pericial practicada conforme a las reglas de la sana crítica, tal como impone el artículo 348 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, este juzgador comparte la conclusión última alcanzada por la Dra. [REDACTED] cuando afirma que el Sr. [REDACTED] padece unas reducciones funcionales que no sólo se proyectan sobre la capacidad de trabajo del actor, sino también





sobre la esfera familiar y social, sin que pueda llevar una vida social y familiar normalizada y sin que le reste una mínima capacidad productiva que le permita acometer el desempeño de ninguna profesión u oficio con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, sujetándose a un horario y con las exigencias de todo orden que comporta la integración en una empresa, debiendo prevalecer dicha conclusión sobre las consideraciones del Médico Evaluador adscrito a la Subdirección General de Evaluaciones Médicas y las de la perito médica Dra. [REDACTED] en atención a la especialidad de la Dra. [REDACTED] que es precisamente especialista en Neurología y comprende dentro de su ámbito el estudio del tipo de enfermedad que padece principalmente el actor, y a la mayor congruencia de la razón de ciencia ofrecida por la misma, tanto en su dictamen pericial médico de fecha 8 de noviembre de 2022 como en el acto del juicio, con las observaciones del servicio de Neurología que viene realizando el seguimiento continuado y periódico del curso evolutivo de dicha enfermedad, clínicamente documentadas en los informes médicos anteriormente referenciados.

Consecuentemente, aplicando la doctrina jurisprudencial expuesta al supuesto de autos y aceptando que el actor se encuentra impedido para la realización de cualquier actividad laboral, por liviana o sedentaria que ésta sea, en atención a las importantes reducciones funcionales que padece en la esfera física, agravadas por el retraso cognitivo que también presenta, procederá estimar la demanda interpuesta por Don [REDACTED], con revocación de la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 26 de octubre de 2021, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 21 de abril de 2021, declarar que el actor se encuentra afecto a una situación de Incapacidad Permanente en grado de Absoluta para todo trabajo, debiendo condenarse al Instituto Nacional de la Seguridad Social a estar y pasar por los efectos de la anterior declaración y al abono de la prestación económica correspondiente, en los términos que seguidamente se dirán.

No existiendo controversia, la base reguladora de la prestación de Incapacidad Permanente solicitada asciende a 1.990,42 euros mensuales, en porcentaje del 100% y efectos desde el día 26 de febrero de 2021, con las mejoras y revalorizaciones que legalmente procedan y sin perjuicio de la posible regularización de los efectos económicos por parte de la Entidad Gestora demandada.

SEXTO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 191.3.c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, frente a esta resolución puede formularse recurso de suplicación por razón de la materia.

VISTOS los preceptos citados y los demás concordantes y de general aplicación,

FALLO

Que, estimando la demanda origen de las presentes actuaciones y con revocación de la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 26 de octubre de 2021, desestimatoria de la reclamación previa formulada contra la Resolución de fecha 21 de abril de 2021, ambas recaídas en el expediente administrativo registrado con nº 08/2021/502507/07, **debo declarar y declaro que Don [REDACTED] se encuentra afecto a una situación de Incapacidad Permanente en grado de Absoluta para toda profesión, derivada de la contingencia de enfermedad común, condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a**





estar y pasar por los efectos de dicha declaración y al abono de las prestaciones correspondientes según la base reguladora de 1.990,42 euros mensuales, en porcentaje del 100% y efectos desde el día 26 de febrero de 2021, con las mejoras y revalorizaciones que legalmente procedan y sin perjuicio de la posible regularización de los efectos económicos por parte de la Entidad Gestora demandada.

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciéndoles saber que no es firme y que frente a la misma cabe recurso de suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que deberá anunciarse dentro de los cinco días siguientes a su notificación, lo que podrá efectuar el interesado al hacerle la notificación con la mera manifestación de la parte o de su Abogado o representante de su propósito de entablar tal recurso, o bien por comparecencia o por escrito presentado, también de cualquiera de ellos, ante este Juzgado de lo Social, siendo requisito necesario que, al tiempo de hacer el anuncio, se haga el nombramiento de Letrado o Graduado Social que ha de interponerlo.

Si el recurrente es la Entidad Gestora, deberá presentar certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y de que lo continuará durante la tramitación del recurso.

Expídase testimonio de esta Sentencia, que se unirá a las actuaciones, y llévese el original al Libro de Sentencias.

Así lo acuerda, manda y firma Don [REDACTED] Magistrado del Juzgado de lo Social número Siete de Barcelona.

