



Juzgado de lo Social nº 27 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, edifici S, pl. 8 - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874562
FAX: 938844931
E-MAIL: social27.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 528/2019-E

Materia: Prestaciones

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 522700000052819
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 27 de Barcelona
Concepto: 522700000052819

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]
Abogado/a: Marta Serra Díaz
Graduado/a social:
Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL (INSS)
Abogado/a:
Graduado/a social:

SENTENCIA Nº 276/2020

Magistrado: [REDACTED]

Barcelona, 27 de noviembre de 2020

Vistos por mí, D. Diego Barrio Giménez, Magistrado del Juzgado de lo Social nº27 de Barcelona, los presentes autos del procedimiento de incapacidad permanente con número 555/2019, seguidos ante este Juzgado a instancia de [REDACTED] [REDACTED] asistida por la letrada Marta Serra Diaz contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, asistido por su letrada [REDACTED], se dictan los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha de 14 de junio de 2019 fue presentada ante el De-canato de los Juzgados de Barcelona, demanda de reclamación y reconocimiento de invalidez permanente presentada por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, interesando que se dictase sentencia por la que se declare a la demandante en situación de incapacidad permanente absoluta, subsidiariamente total, condenando a la demandada a satisfacer una pensión mensual del 100%, subsidiariamente del 55%, sobre la base reguladora de 1363,91 euros y con efectos desde el 20 de diciembre de 2018, con las mejoras y revalorizaciones que legalmente correspondan, alegando los hechos y los fundamentos de derecho que estimó oportunos en apoyo de sus pretensiones.





SEGUNDO.- Admitida la demanda y señalados día y hora para la celebración del acto del juicio, este tuvo lugar el día 16 de noviembre de 2020, compareciendo todas las partes. Abierto el juicio la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda formulando la parte demandada la oportuna contestación. En período de prueba se practicaron las propuestas y admitidas, conforme refleja la grabación, ratificándose en conclusiones en sus peticiones.

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

A la vista de las alegaciones de las partes y de la prueba practicada en juicio, corresponde dictar los siguientes,

HECHOS PROBADOS

1.- [REDACTED], con DNI [REDACTED], nacida el [REDACTED] se encuentra afiliado a la Seguridad Social, Régimen General, con el número con número de afiliación [REDACTED] en situación de alta o asimilada.(folio 31)

2.- Su profesión habitual es la de personal de limpieza (folio 31)

3.- A resultas del expediente administrativo instruido, el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques emitió dictamen en fecha de 20 de diciembre de 2018 en el que se fijó como diagnóstico y limitaciones funcionales: fibromialgia sin disfunción articular, rizoartosis bilateral discreta, gonalgia bilateral, distimia con funcionalismo global conservado.(folio 44)

4.- Mediante resolución de 7 de febrero de 2019, el INSS declaró a la parte actora no afecta de incapacidad permanente en ningún grado de invalidez permanente. (folio 40).

5.- Interpuesta reclamación previa, fue desestimada mediante resolución expresa del INSS de 20 de mayo de 2019 (folio 48).

6.- En caso de estimación de la demanda la base reguladora de la pensión sería de 1363,91 euros mensuales y la fecha de efectos la del cese de la actividad (hecho conforme)

7.- La parte actora está afecta de las siguientes lesiones:

a) fibromialgia con grado de afectación grave, que se asocia a numerosas comorbilidades, destacando la artrosis generalizada, que padece, con capacidad funcional muy limitada, y poca respuesta y efectos secundarios con los tratamientos médicos efectuados hasta el momento, debiendo evitar situaciones de stress y que





conlleven sobrecarga articular y muscular, hechos que limitan de forma importante en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana, no pudiendo desarrollar ninguna actividad laboral debido a sus limitaciones físicas y emocionales (folio 80)

b) síndrome de fatiga crónica moderado –grave II-III, que cursa con cansancio y fatiga persistente de carácter severo, de años de evolución con sensación de agotamiento físico continuado, que empeora con la realización de esfuerzos físicos de carácter leve sin presentar una recuperación física satisfactoria. (folio 76)

c) cervicalgia crónica con irradiación a extremidades superiores secundaria a espondilosis cervical y discopatía degenerativa en espacio vertebral C5-C6 más estenosis en neuroforamen del espacio C5-C6 izquierdo.(folio 77)

d) lumbalgia crónica mecánica con irradiación a extremidades inferiores, secundaria a artropatía degenerativa de los segmentos vertebrales L4-L5 y L5-S1 (folio 77)

e) rizoartrosis bilateral en manos grado II-III (intervenida quirúrgicamente con artroplastia del 1º metacarpiano de mano izquierda el 13 de enero de 2020 (folio 77)

f) trastorno de ansiedad generalizado (folio 76)

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- Valoración de los hechos probados

Al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 97.2 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, por la que se aprueba la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, se declara que los hechos probados se han deducido de los documentos reseñados entre paréntesis en cada hecho probado, con excepción del séptimo, que se ha deducido del contraste objetivo y ponderado de la totalidad de informes médicos obrantes en autos, así como de las periciales practicadas en el acto del juicio, que ha sido valorada conforme a las reglas de la sana crítica, y con excepción del sexto que ha sido conforme.

SEGUNDO.- De la incapacidad permanente absoluta y total

En relación con el contenido y alcance de la incapacidad absoluta y subsidiariamente total interesadas por la parte demandante recuerda el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, (Sala de lo Social, Sección 1ª) en sentencia num. 2373/2020 de 11 junio que *“Según el artículo 194 del TRLGSS de 2015, - antes artículo 137 del TRLGSS de 1994 -:* " 1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su





causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados:

- a) Incapacidad permanente parcial.
- b) Incapacidad permanente total.
- c) Incapacidad permanente absoluta.
- d) Gran invalidez.

2. 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 efectos de la determinación del grado de la incapacidad, 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" .

Regulación que se complementa con la Disposición transitoria vigésima sexta. - Calificación de la incapacidad permanente -, del mismo texto legal: "Uno. Lo dispuesto en el artículo 194 de esta ley únicamente será de aplicación a partir de la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias a que se refiere el apartado 3 del mencionado artículo 194. Hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo será de aplicación la siguiente redacción: "Artículo 194. Grados de incapacidad permanente. 1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a los siguientes grados: a) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual. b) Incapacidad permanente total para la profesión habitual .c) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo. d) Gran invalidez. 2. Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine. 3. Se entenderá por incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. 4. 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. 5. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio..".





Son numerosas las sentencias dictadas por esta Sala sobre la incapacidad permanente Absoluta, entre otras, la sentencia núm. 6496/2017 de 27 octubre , Recurso de Suplicación: 4201/2017: "... Comenzando por la normativa aplicable, describe el artículo 137, en su apartado 5, de la Ley General de la Seguridad Social , Texto Refundido aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994 (aplicable al objeto del recurso, dada la fecha de la resolución administrativa impugnada) la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo como aquélla que " inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio" , en tanto el artículo 136 de la Ley General de la Seguridad Social describe la incapacidad permanente en su modalidad contributiva como "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" . Se trata de un concepto basado en un criterio de capacidad laboral y funcional, según las secuelas, tanto físicas como psíquicas, de base médica, déficit orgánico o funcional (sentencias del Tribunal Supremo de 9 de abril de 1.990 y 13 de junio de 1.990), considerándose que la incapacidad será absoluta cuando al trabajador no le reste capacidad alguna para la realización de actividad laboral.

Ahora bien, esa aptitud laboral no puede interpretarse, conforme a reiterada doctrina jurisprudencial, como la mera posibilidad de realizar alguna tarea esporádica, superflua, o marginal, sino que ha de referirse a la posibilidad de realizar una actividad con el rendimiento normalmente exigible, así como con la habitualidad precisa, habiendo precisado la Sala Cuarta del Tribunal Supremo que la definición legal de la incapacidad absoluta "no puede entenderse en sentido literal y estricto, pues la experiencia muestra que, por grave que pueda ser el estado del incapacitado, siempre resta una capacidad de trabajo residual que puede ser utilizada, incluso de forma regular en determinados empleos", lo que hace que la calificación de la incapacidad permanente absoluta sea "un juicio problemático de las expectativas de empleo del trabajador", que en los casos incluidos en ese grado quedan extraordinariamente limitadas (sentencias del Tribunal Supremo de 2 de marzo de 1.979 , 6 de marzo de 1.989 , 14 de octubre de 2.009 , y 1 de diciembre de 2.009 -cita literal-).

Respecto a la incapacidad permanente Total, también entre muchas la sentencia dictada por esta misma Sala núm. 481/2017 de 25 enero: "... Tres son, por tanto, las notas características que definen el concepto de incapacidad permanente: 1) Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado; 2) Que sean "previsiblemente definitivas", esto es, incurables, irreversibles; siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de incapacidad 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; y 3) Que las reducciones sean graves desde la perspectiva de su





incidencia laboral, hasta el punto de que disminuyan o anulen su capacidad laboral en una escala gradual que va desde el mínimo de un 33% de disminución en su rendimiento para la profesión habitual -incapacidad permanente parcial- a la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma - incapacidad permanente total - , hasta la abolición del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer - incapacidad permanente absoluta - . (...).

De esta forma, la calificación de la incapacidad en cualquiera de sus grados ha de realizarse atendiendo a todos los padecimientos, secuelas y limitaciones derivadas de aquéllos, pues son éstas las que determinan las efectivas restricciones de la capacidad laboral. Poder desempeñar una profesión significa la posibilidad de dedicarse a ella con habitualidad, profesionalidad y conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación, eficacia y rendimiento, así como que la capacidad o incapacidad del sujeto afectado de determinadas limitaciones patológicas no puede deducirse exclusivamente de la clase de lesiones o enfermedades que padece, sino que hay que atender fundamentalmente al efecto negativo que éstas producen en su aptitud para un determinado trabajo (TS S. 10-4-1986, entre otras muchas), pues las incapacidades permanentes que la ley define son esencialmente profesionales".

TERCERO.- Valoración en el caso concreto

La actora está afectada de las lesiones expuestas en el hecho probado séptimo.

El perito del INSS concluye que la actora no tiene limitación funcional en la actualidad. La parte demandante aporta pericial en la que se valoran además los informes clínicos del Hospital de Vall d'Hebron así como de otros centros.

Son varios los grupos de patologías que aquejan a la demandante.

En primer lugar y más relevante, la fibromialgia. En relación con la misma recuerda Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, (Sala de lo Social, Sección 1ª) en sentencia num. 341/2007 de 17 abril que *"El Instituto Ferran de Reumatología de Barcelona denomina a la Fibromialgia síndrome oculto y doloroso, que afecta a un 3% de la población y que implica dolor en músculos, ligamentos y tendones, que no se detecta por laboratorio sino que se basa en un examen clínico de los síntomas.*

La definición de la enfermedad es meramente sintomática (dolor difuso músculo esquelético crónico y síndrome depresivo) y se la considera como enfermedad incapacitante en los casos más graves. Los criterios para establecer con acierto el diagnóstico fueron informados por la Academia de Reumatología Americana, que definió la enfermedad como «dolor músculo-esquelético extenso y generalizado, en todo el cuerpo y por un período de al menos 3 meses».





Se asienta en dos criterios diagnósticos (documento de consenso sobre el tratamiento y diagnóstico de la fibromialgia adoptado en conferencia de consenso en Cataluña): Una historia de dolor generalizado en el lado derecho e izquierdo del cuerpo, por encima y debajo de la cintura (cuatro cuadrantes corporales) además de existir dolor en el esqueleto axial. Dolor a la presión de al menos 11 de los 18 puntos elegidos que corresponden a las áreas más sensibles del organismo. Su determinación clínica se establece entonces tras el examen de los «tender points» o puntos sensibles de máximo dolor, nos dará que 11 de los 18 posibles son positivos. Estos puntos están en el cuello, en los hombros, en el pecho, en la cadera, en la rodilla y en el codo, es decir, en hemicuerpo derecho e izquierdo, así como por encima y por debajo de la cintura. Además debe existir dolor en el esqueleto axial (columna cervical, cara anterior del tórax, columna dorsal o columna lumbar).

No resulta fácil su valoración médica y la determinación de su repercusión funcional, de ahí que por lo general, al tratarse de una enfermedad de etiología no filiada y cuyo diagnóstico se ha de establecer por la manifestaciones clínicas, es muy importante atender en cada caso concreto a la valoración que se ha realizado, que tiene en cuenta, porque esa es la función de los especialistas médicos, la situación físico-psíquica de la paciente, su evolución y su credibilidad (TSJ Asturias de 31-1-2003, JUR 2003\110061).

No todo caso de fibromialgia determina automáticamente una incapacidad laboral, puesto que al tratarse de una enfermedad cuyo síntoma cardinal es el dolor, variable en intensidad, no sólo de una persona a otra, sino incluso en la misma persona en función de los días u horas del día, ha de analizarse detenidamente y caso por caso, la repercusión funcional de esa patología (STSJ Cataluña núm. 2381/2005 (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 16 marzo. (PROV 2005, 125493) .

Como dice la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Baleares (Sala de lo Social) de 6 septiembre de 2001 , la fibromialgia es una enfermedad crónica caracterizada por causar dolor generalizado y fatiga permanente entre otros síntomas, que se presenta con distintas intensidades en los sujetos que la sufren, las cuales discurren desde el mero malestar hasta el dolor acentuado que interfiere incluso la realización de las tareas cotidianas. La fibromialgia, en definitiva, no siempre influye de modo parejo sobre la aptitud para realizar el trabajo y puede por ende resultar invalidante o no serlo

Cuando no se hace mención al grado de la fibromialgia y a la sintomatología que le ocasiona, ni tampoco se indica el tratamiento que está recibiendo, el trabajador no se reconoce grado de invalidez alguno (STSJ Murcia núm. 396/2005 (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 4 abril [PROV 2005, 99863]).





Siquiera cuando puede ejercer alguna influencia sobre la capacidad de ganancia, la fibromialgia leve no llega hasta el punto de privar de la posibilidad de desempeñar las fundamentales tareas de su profesión habitual STSJ Galicia (Sala de lo Social) de 16 noviembre 2001 (PROV 2002, 21125) STSJ Murcia núm. 1444/2001 (Sala de lo Social), de 8 octubre (PROV 2001, 329828) .

Con el mínimo de 11 puntos de dolor objetivados es posible, valorando las circunstancias concurrentes, reconocer el grado de total (TSJ Madrid 6-6-2005, rec. 1345/2005 [PROV 2005, 187087] y de 27-2-2006 [PROV 2006, 154878]). Sin embargo, no basta con acreditar un número de puntos-gatillo superior a 11, conforme a los criterios diagnósticos antes referidos y establecidos por el American College of Rheumatology en 1990, dado que además de la existencia de una palpación dolorosa, que no simplemente sensible, en los citados puntos, es necesario valorar cuál es la repercusión real en la capacidad de trabajo, puesto que la fibromialgia es de evolución oscilante y sus síntomas pueden cambiar día a día, así como variar su intensidad en función de las horas del día, por lo que resulta esencial la acreditación de la repercusión funcional en cada caso concreto, que puede oscilar desde la absoluta imposibilidad de realizar tareas tan livianas como levantar o asir un objeto de escaso peso, pasando por la limitación exclusivamente para esfuerzos intensos por aparecer un cansancio precoz, y hasta la inexistencia de repercusión funcional alguna, al ser posible el desarrollo de las actividades cotidianas sin interferencia del dolor músculo-esquelético (STSJ Cataluña núm. 8846/2004, de 10 diciembre [PROV 2005, 34637]).

Se reconoce, por ejemplo, la incapacidad permanente total a una limpiadora en un supuesto de fibromialgia severa con afectación lumbosacra, lo que le produce dolores generalizados, astenia intensa y sintomatología depresiva, como factores exacerbantes están la actividad o el reposo continuados: limpiadora (STSJ Madrid núm. 114/2002 (Sala de lo Social, Sección 2ª), de 27 diciembre [PROV 2003, 124821]). También a una pescadora, con puntos fibromiálgicos positivos, dolor de hombros, cintura escapular, codos, rodillas, asociados a parestias en MMSS, cefaleas... que empeoraba a lo largo del día; había perdido peso -7 kilos-, con llanto inmotivado, flexión del tronco limitado por el dolor. En tratamiento además con antidepresivos agotadas las posibilidades terapéuticas rehabilitadoras (STSJ Madrid núm. 482/2002 (Sala de lo Social, Sección 4ª), de 17 septiembre. [AS 2002, 3313]). También con distimia clarificada y fibromialgia muy severa» en un oficial de 2ª de Agentes de Seguros (STSJ Castilla y León, Burgos, núm. 365/2002 (Sala de lo Social), de 6 mayo [AS 2002, 4224]). Cuando el síndrome fibromiálgico se presenta como intenso y prolongado, con 18 puntos positivos sobre 18, y el trastorno depresivo se califica de intensidad severa, se reconoce la incapacidad total a una jefe de Negociado de Seguros, en (STSJ Cantabria de 20-2-2002 [AS 2002, 3635] y STSJ Cantabria de 27-3-2006 [PROV 2006, 137383]].





Con 18 puntos positivos sobre 18, con dolores osteomusculares generalizados y fatiga crónica, se reconoce la incapacidad total para un maquinista de confección en STSJ Aragón de 11-7-2005 (PROV 2005, 221016) . Con un síndrome de fatiga crónica fibromiálgica, con trastorno ansioso--depresivo se reconoce la incapacidad total a un pinche de cocina (STSJ Madrid de 22-12-2003 (PROV 2004, 95013) .

También con episodios depresivos reactivos de larga y dolores que se localizan a nivel de todo el esqueleto axial, se reconoce en TSJ Asturias núm. 967/2001, de 6 abril (PROV 2001, 159545) . La fibromialgia de larga duración severa, con otras dolencias adicionales, como deformación ósea generalizada, espondiloartrosis evolucionada, gonartrosis y epicondilitis, en persona con obesidad morbida, son disminuciones funcionales que conllevan discapacidad global para quehaceres en los que necesariamente se han de efectuar movimientos continuos que afectan a la columna, caderas y articulaciones de miembros superiores e inferiores, actividades que entrañan las fundamentales tareas que le son exigidas a la actora en su profesión habitual de auxiliar de la conserva (STSJ Murcia núm. 175/2000 (Sala de lo Social), de 7 febrero. [PROV 2000, 91624]). En general, y como ha apreciado la STSJ Baleares núm. 440/2001 (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 6 septiembre. (PROV 2002, 12255) , las más numerosas que aprecian situación de invalidez lo hacen en supuestos en que la fibromialgia no aparece con el carácter de primaria, es decir, como la única alteración de la salud existente, sino en calidad de enfermedad concomitante o asociada a otras patologías, normalmente de índole depresiva (SSTSJ de 28 de septiembre y 3 de noviembre de 1998 , de Madrid; 16 de octubre de 1998 y 13 de octubre de 1999, de Málaga; 25 de mayo [AS 1998, 6002] , de Murcia; 19 de febrero, de Canarias; 19 de febrero de 2000 , de Canarias; 16 de octubre de 2000, de Aragón; 27 de octubre de 2000 [PROV 2001, 27230] , de Cantabria, etc.).

Se reputa grave una fibromialgia de 15 puntos en gatillo dolorosos sobre 18 puntos posibles, junto a otras patologías significativas, por «lumbalgia, depresión, gonartrosis, colon irritable», si hace que «la única conclusión jurídica, humana y equitativa posible» sea reconocer el grado de IPA (TSJ Madrid, 6-6-2005, rec. 1405/2005 [PROV 2005, 176966]). Cuando se objetivan 18 puntos en gatillo dolorosos sobre 18 puntos posibles de fibromialgia puede ser incluso un cuadro clínico acreedor de IPA (TSJ Madrid, 0-5-2005, rec. 1282/2005 [PROV 2005, 187213] STSJ Madrid núm. 169/2006 (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 27 febrero [PROV 2006, 154878]). Calificada como severa la fibromialgia , que presenta el máximo número posible de puntos gatillos positivo y que se cataloga como activa, unido dicho diagnóstico al de trastorno depresivo mayor grave, no cabe duda de que nos hallamos ante un caso claro de incapacidad permanente absoluta , en los términos contemplados por el artículo 137.5º de la LGSS. (RCL 1994, 1825) (STSJ Cataluña núm. 6627/2004 (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 1 octubre. (PROV 2004, 314518)).





En el supuesto actual, la mera existencia de fibromialgia, sin mayores datos adicionales, que se obtengan de informe fehaciente, dada su especialización, rigor, etc., no justificaría entonces el reconocimiento de la incapacidad permanente, siquiera cuando se demuestra la realidad de dolencias adicionales pero que no tienen la entidad requerida porque las limitaciones de la movilidad cervical y de hombros son leves.”

En el presente caso, y haciendo referencia al resto de patologías a las que hacen referencia ambos informes periciales, consta acreditado de la documental aportada lo siguiente:

1.- se trata de una paciente con fibromialgia con grado de afectación grave, que se asocia a numerosas comorbilidades, destacando la artrosis generalizada, que padece, con capacidad funcional muy limitada, y poca respuesta y efectos secundarios con los tratamientos médicos efectuados hasta el momento, debiendo evitar situaciones de stress y que conlleven sobrecarga articular y muscular, hechos que limitan de forma importante en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana, no pudiendo desarrollar ninguna actividad laboral debido a sus limitaciones físicas y emocionales (folio 80, informe de la unidad especializada de fibromialgia del Hospital Vall d'Hebron).

2.- desde el 2 de diciembre de 2019 la demandante está de baja (folio 122).

3.- su profesión habitual implica una carga física grado 3, así como una carga biomecánica en columna cervical y columna dorsolumbar grado 3, con la misma intensidad en codo, mano.

4.- síndrome de fatiga crónica moderado –grave II-III, que cursa con cansancio y fatiga persistente de carácter severo, de años de evolución con sensación de agotamiento físico continuado, que empeora con la realización de esfuerzos físicos de carácter leve sin presentar una recuperación física satisfactoria. (folio 76)

5.- cervicalgia crónica con irradiación a extremidades superiores secundaria a espondilosis cervical y discopatía degenerativa en espacio vertebral C5-C6 más estenosis en neuroforamen del espacio C5-C6 izquierdo.

6.- lumblagia crónica mecánica con irradiación a extremidades inferiores, secundaria a artropatía degenerativa de los segmentos vertebrales L4-L5 y L5-S1 (folio 77)

7.- rizoartrosis bilateral en manos grado II-III (intervenida quirúrgicamente con artroplastia del 1º metacarpiano de mano izquierda el 13 de enero de 2020 (folio 77).

8.- trastorno de ansiedad generalizado, que no se acredita que sea incapacitante a efectos laborales, estando en tratamiento continuado. (folio 76)





Por todo ello, a la vista de las varias patologías acreditadas de la demandante, se estima que este estado pluripatológico anula la capacidad laboral de la demandante, incluso para actividades más livianas y sedentarias, debiendo compartirse las conclusiones del perito de la parte actora dr Callén dado que se basa en informes de centros hospitalarios de referencia como la Vall d'Hebron que han realizado un seguimiento a lo largo del tiempo de la trabajadora de la mayoría de sus patologías según se observa en la documentación clínica del informe pericial de la actora que califican como graves las patologías sufridas por la trabajadoras e invalidantes para el desarrollo de funciones laborales (folios 71 a 73). En consecuencia, se encuentran agotadas las posibilidades médicas recuperadoras y únicamente se prescriben sintomáticos/paliativos psicoterapia y fisioterapia.

En consecuencia, se estima la demanda en su petición principal, reconociendo a la sra [REDACTED] la incapacidad permanente absoluta, condenando al INSS a abonar una pensión mensual del 100% de la base reguladora de 1363,91 euros con fecha de efectos del cese de la actividad, con las mejoras y revalorizaciones que legalmente correspondan

CUARTO.- Recurso y costas

De acuerdo con el art. 191.3.c) LRJS, contra la presente sentencia puede interponerse recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

De acuerdo con el art. 97 LRJS no procede hacer especial imposición de costas. En atención a lo expuesto,

FALLO

Que ESTIMANDO la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL:

1.- DEBO RECONOCER a [REDACTED] la incapacidad permanente absoluta.

2.- CONDENO al INSS al pago de una pensión mensual del 100% de la base reguladora de 1363,91 euros con fecha de efectos del cese de la actividad, con las mejoras y revalorizaciones que correspondan.

3.- REVOCO las resoluciones del INSS de 7 de febrero y 20 de mayo de 2019.





Notifíquese la anterior sentencia a las partes interesadas, advirtiéndoles que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que deberá anunciarse dentro de los CINCO días siguientes a la notificación de la presente resolución, siendo indispensable que al tiempo de anunciarlo acredite la parte que no ostente el carácter de trabajador y no goce del beneficio de la justicia gratuita haber consignado el importe íntegro de la condena en BANCO SANTANDER, a nombre de este Juzgado, c/c nº IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 indicando en concepto el nº 522700000052819 o presente aval solidario de entidad financiera por el mismo importe, y haber depositado, además, la cantidad de 300€ en la misma cuenta bancaria, cuyos requisitos no podrá ser admitido el recurso.

Así por esta resolución lo dispone, manda y firma el Magistrado del Juzgado de lo Social nº 27 de Barcelona.

