

NIG [REDACTED]

En Madrid a diecisiete de mayo de dos mil veintitrés .

Vistos por el Ilmo. Sr. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 14, D./Dña. [REDACTED] los presentes autos nº 625/2022 seguidos a instancia de D./Dña. [REDACTED] contra INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) sobre Materias Seguridad Social.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

SENTENCIA Nº 200/2023

En Madrid, a diecisiete de mayo de dos mil veintitrés.

Vistos por mí, Dña. [REDACTED] Magistrada del Juzgado de lo Social número 14 de esta ciudad, los autos sobre SEGURIDAD SOCIAL, seguidos con el número 625/2022, a instancias de D. [REDACTED] representado por la Letrada Sra. López López-Chávez contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL representados por la Letrada Sra. [REDACTED]

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- Con fecha 8-7-2022 tuvo entrada en este Juzgado la demanda presentada por la citada parte actora, en la que tras la exposición de los hechos y fundamentos de derecho que estimó oportunos, terminaba solicitando sentencia por la que se le declare en situación de incapacidad permanente total, derivada de enfermedad común, con derecho a la prestación legal.

Segundo.- Admitida a trámite dicha demanda, se convocó a las partes a juicio, el cual tuvo lugar el día 19-4-2023. Abierto el acto, la parte actora se ratificó en su demanda, pasando el demandado a exponer sus motivos de oposición. Propuestas y admitidas las pruebas que se estimaron oportunas, se procedió a su práctica con el resultado que obra en

las actuaciones. Una vez las partes formularon sus conclusiones, se dio por finalizado el juicio.

Tercero.- En la tramitación del presente procedimiento se han observado las prescripciones legales de pertinente aplicación.

HECHOS PROBADOS

Primero.- D. [REDACTED] nacido el día [REDACTED] y con DNI [REDACTED] figura afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con el número [REDACTED]. Viene ejerciendo la profesión de consultor de sistemas.

El día 30-8-2021 D. [REDACTED] inició proceso de incapacidad temporal por contingencia común con diagnóstico de migraña.

Segundo.- El día 8-11-2021 tuvo entrada en la Dirección Provincial del INSS solicitud de D. [REDACTED] para el reconocimiento de pensión de incapacidad permanente. Incoado el expediente, el día 20-1-2022 se emitió informe médico de síntesis. El día 17-2-2022 el Equipo de Valoración de Incapacidades emitió dictamen propuesta en el que, sobre un cuadro clínico de “migraña sin/con aura, migraña episódica de alta frecuencia”, calificó la situación como no constitutiva de incapacidad permanente al no estar agotadas las posibilidades terapéuticas.

Dicha propuesta fue íntegramente asumida por la Dirección Provincial del INSS que el día 3-3-2022 dictó resolución denegando la prestación por no alcanzar las lesiones padecidas grado de incapacidad permanente.

Tercero.- Contra la anterior resolución se formuló reclamación previa, la cual fue desestimada.

Cuarto.- D. [REDACTED] padece migraña sin/con aura, migraña episódica de alta frecuencia.

Viene presentando cuadros de cefalea desde el año 2013, siendo diagnosticado en 2015 de cefalea diaria crónica de perfil tensional. Desde 2019, y ya sobre un diagnóstico de migraña sin/con aura y migraña episódica de alta frecuencia, ha padecido una frecuencia prácticamente diaria, generalmente localiza el dolor de tipo pulsátil hemicraneal con posterior generalización holocraneal, asociando foto y sono fobia. En ocasiones se asocia a fosfenos y concurre con náuseas son llegar a vomitar.

Ha sido sometido a tratamiento farmacológico preventivo sin resultado. Posteriormente fue sometida a infiltración con toxina botulínica con mala tolerancia.

En octubre de 2021 presentaba una frecuencia de más de 20 días de cefalea al mes, pautándose la suspensión del fármaco Tryptizol e iniciándose tratamiento con Duloxetina 30 mg 1-0-0, así como Ibuprofeno ante el dolor leve (no más de 5 a la semana) y Almotiptan ante el dolor fuerte (no más de 2 por episodio ni más de 3 a la semana).

En diciembre de 2021, no había experimentado mejoría, siendo calificado por la Unidad de Cefaleas como candidato a tratamiento con AMC. En revisión de febrero de 2022 continuaba con dolor prácticamente a diario, de carácter fuerte más de la mitad de los días, pese al tratamiento con triptones. Se pautó tratamiento con Fremanezumab. En revisión de junio 2022 se suspendió el tratamiento con Fremanezumab (llevaba 4 inyecciones) al no experimentarse mejoría y presentar la misma frecuencia en las migrañas. Se pautó Emgality 120 mg mensual, con dosis inicial de 250 mg. En revisión de noviembre de 2022, D. [REDACTED] llevaba seis meses en tratamiento con Galcanezumab, sin experimentar mejoría, teniendo que tomar Ibuprofeno a diario para tratar el dolor, pautándose añadir magnesio y siendo derivado a la Unidad de Cefalea para valoración presencial. En revisión de

enero de 2023 se suspendió el tratamiento con Galcanezumab y magnesio, iniciándose tratamiento con ventafaxina, presentando en ese momento una media de 25 días de migraña al mes.

Esta situación clínica y la ausencia a los tratamientos prescritos ha provocado en D. [REDACTED] una afectación psíquica. D. [REDACTED] presenta foto y sono sensibilidad, como desencadenante o agravante de la migraña.

Quinto.- Partiendo de las bases de cotización por contingencia común de D. [REDACTED] del periodo 1-5-2019 a 31-12-2021, la base reguladora de la pensión de incapacidad permanente en el grado de total, ascendería a 1.546,64 euros mensuales.

Sexto.- D. [REDACTED] accedió a su primer empleo en septiembre de 2016. El 5-3-2021 causó baja en su empleo por cuenta ajena. En ese momento se encontraba de alta en el RETA desde el 4-1-2021, causando baja el día 8-5-2021. Accedió a nuevo empleo por cuenta ajena el día 8-3-2021, cesando en dicho trabajo el día 25-2-2023.

D. [REDACTED] permaneció en situación de incapacidad temporal por contingencia común con diagnóstico de migraña desde agosto de 2021 a febrero 2023.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- Solicita el actor en demanda, pensión de incapacidad permanente total, derivada de contingencia común, por entender que la enfermedad que padece desde el año 2013, ha alcanzado una gravedad y una cronicidad que le impide el ejercicio de su profesión habitual, por afectar a su capacidad de atención y concentración y a su capacidad de quedar sometido a la luz de pantallas de ordenador para la visualización de los datos. Se dan aquí por reproducidos los hechos y fundamentos de derecho expuestos en demanda.

Frente a ello, el INSS y la TGSS se oponen a la demanda solicitando la confirmación de la resolución impugnada. Alega que el actor tiene [REDACTED] años, se dedica a la profesión de consultor de sistemas, habiendo permanecido en situación de incapacidad temporal desde agosto de 2021 a febrero de 2023 sobre el diagnóstico de migraña. Alega la entidad gestora que la dolencia padecida sería anterior a la afiliación en la Seguridad Social, sin que haya impedido el ejercicio de la profesión habitual como trabajador por cuenta propia y por cuenta ajena. Se remite la entidad gestora al informe médico de síntesis que revelaría como a fecha del hecho causante las posibilidades terapéuticas no estarían agotadas, estando pendiente una terapia novedosa. Invoca el demandado el ejercicio de la profesión como trabajador autónomo, lo que le permitiría regularse y organizarse el trabajo. Subsidiariamente, en caso de estimación de la demanda, fija la base reguladora de la prestación en 1.546,64 euros y los efectos coincidentes con el cese en el trabajo.

Siendo éstos los términos del debate, hay que señalar que los hechos declarados probados resultan de la prueba documental obrante al expediente administrativo, así como la documental aportada por la parte actora. No se discute que el actor reúna los requisitos de alta y cotización para acceder a la prestación reclamada, como tampoco la contingencia común del cuadro clínico invocado. De los documentos unidos a los folios 39 a 41 vuelto, consta la fecha de acceso del actor al mercado laboral, periodos de alta en el RGSS y en el RETA, no habiéndose discutido la profesión habitual ejercida. Los documentos unidos a los folios 44 y 97 a 100 (informe de valoración de la incapacidad laboral) consta acreditado cómo, al tramitarse y denegarse la incapacidad permanente, el actor se encontraba en una situación de incapacidad temporal iniciada en agosto de 2021 y prolongada hasta febrero de 2022. Del expediente administrativo consta acreditado cómo el expediente fue iniciado a instancia de parte.

Segundo.- En relación a la incapacidad permanente total, el texto legal es explícito en el sentido de que sólo serán merecedoras de aquella calificación las secuelas que impidan al trabajador el desempeño de todas o las fundamentales tareas de su profesión habitual (artículo 194 de la LGSS), con la precisión de que ésta no es esencialmente coincidente con la actividad específica que se realice en un determinado puesto de trabajo, sino aquella que el trabajador esté cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle, en uso de su facultad de movilidad funcional, según la previsión del art. 39 del Estatuto de los Trabajadores (STS de 17-1-1989). Como profesional que es, para efectuar dicha calificación, se han de poner en relación las secuelas constatadas y la actividad laboral del trabajador, para de ella deducir la incidencia de aquellos sobre la capacidad laboral de ésta para el desempeño de las tareas que lo integran.

Recuerda el TSJ de Madrid en su sentencia de 17-9-2020 que a los efectos de la declaración de invalidez permanente total, debe partirse de los siguientes presupuestos: *“A) La valoración de la invalidez permanente ha de hacerse atendiendo fundamentalmente a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, cuando las posibilidades terapéuticas se hayan agotado, y en cuanto tales restricciones son las que determinan la efectiva merma de la capacidad de ganancia; B) Han de ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión; C) La aptitud para el desempeño de la actividad laboral habitual de un trabajador implica la posibilidad de llevar a cabo odas o las fundamentales tareas de la misma, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, sin que el desempeño de las mismas genere riesgos adicionales o superpuestos a los normales de un oficio o comporte el sometimiento a una continuación de sufrimiento en el trabajo cotidiano; D) No es obstáculo a la declaración de tal grado de incapacidad el que el trabajador pueda realizar otras actividades distintas, más livianas y sedentarias, o incluso pueda desempeñar tareas menos importantes o secundarias de su propia profesión o cometidos secundarios o complementarios de ésta siempre que exista una imposibilidad de continuar trabajando en dicha actividad y conserve una aptitud residual que tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concretar relación de trabajo futuro; E) 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 la movilidad funcional”.*

En todo caso, no será suficiente para declarar una situación de incapacidad permanente el mero hecho de padecer una determinada enfermedad, ni siquiera cuando conste el carácter crónico e irreversible de ésta, sino que ha de constatarse que ese padecimiento, al tiempo de realizar la valoración, incide de forma relevante y persistente en la aptitud laboral del sujeto.

Tercero.- Para llegar al hecho probado cuarto hay que partir de la valoración conjunta de los informes emitidos por los especialistas de neurología que han diagnosticado y tratado la dolencia padecida por el actor, así como del informe médico de síntesis (folios [redacted] vuelto), informe médico de evaluación de la incapacidad laboral (folios [redacted]) e informe pericial practicado a instancias del actor.

De esta forma consta acreditada una dolencia, la migraña, que ya se padecía desde el año 2013, bajo el diagnóstico de cefalea, siendo a partir del año 2015 cuando ya provoca una necesidad continuada de tratamiento. Del informe de Neurología unido a los folios [redacted] (de 11-10-2021), consta acreditado cómo es, a partir del año 2019, cuando la migraña se padece de un modo casi diario, con episodios de dolor fuerte y de dolor “tolerable”. Estamos, por tanto, ante una dolencia que, efectivamente y como alega el INSS, aparece antes de que

D. [REDACTED] acceda al mercado laboral, sin que desde el año 2016 (fecha del primer empleo) hasta, al menos el año 2021, no haya provocado incapacidad para el trabajo. Es en 2021, cuando la frecuencia de las migrañas y la ausencia de respuesta al tratamiento preventivo y analgésico, provoca ya una incidencia sobre la capacidad funcional del actor, presentando además una foto y sono fobia, como factores desencadenantes o agravante de los episodios de migraña. Se inicia así, en 2021 un proceso médico tendente a obtener un control de la enfermedad, que va alternando varias posibilidades terapéuticas, sin obtenerse respuesta. La evolución se describe en los informes de Neurología unidos a los folios [REDACTED] y que documentan los distintos tratamientos aplicados desde octubre 2021 a enero de 2023, ninguno de los cuales ha logrado el control de la patología y la reducción de la frecuencia e intensidad de las migrañas, lo que a su vez ha provocado en D. [REDACTED] una afectación anímica que, como aprecia el médico inspector en el informe de 8-2-2023 (folios [REDACTED]) ha provocado una disminución leve-moderada de su capacidad funcional.

De esta forma, no estamos en presencia de un paciente de migraña que presente periodos de agudización sintomática, sino un paciente en el que, a día de hoy (y ya a fecha del hecho causante), presenta de un modo habitual sintomatología clínica, siendo ocasional los días del mes en los que no se padece la migraña. Estamos en presencia de una dolencia que evidentemente afecta a la capacidad funcional del paciente (así se indica expresamente en el informe de Neurología de diciembre 2021, folio [REDACTED] y que está asociado a una fotofobia y sonofobia.

Como se desprende de la valoración en conjunto del informe médico de síntesis dictamen propuesta del EVI, la incapacidad permanente se deniega por considerarse que a fecha del hecho causante las posibilidades terapéuticas no estaban agotadas. Y efectivamente, en el informe de Neurología de diciembre de 2021 (folio [REDACTED] consta cómo en ese momento se califica al actor como candidato a un tratamiento experimental/novedoso (AMC). Pero si se acude a las revisiones posteriores, se constata cómo, tras varias alternativas terapéuticas, la situación de migraña crónica con una medida de 20/25 episodios mensuales aparecida en 2019, no ha logrado ser controlada, persistiendo la situación clínica del actor. En consecuencia, ya en marzo de 2022, la situación clínica del actor era refractaria al tratamiento y las posibilidades terapéuticas eran de mero agotamiento de todas las posibilidades que se podían dar al paciente, pero sin que existiera un pronóstico objetivo de mejoría o control. Era por tanto una situación previsiblemente crónica e irreversible que afectaba a las capacidades de atención y concentración del actor, y que le limitaba para el uso de pantallas de ordenador, como herramienta básica de su trabajo, todo lo cual coloca al actor en situación de incapacidad permanente total, sin perjuicio de revisiones futuras ante eventuales mejorías o nuevos tratamientos a los que el actor pudiera ser sometido.

Lo expuesto supone reconocer la pensión de incapacidad permanente total, derivada de enfermedad común, en cuantía correspondiente al 55% de la base reguladora mensual de 1.546,64 euros y con efectos coincidentes en el cese en el trabajo, esto es, el 26-2-2023, dada la incompatibilidad entre el trabajo y la prestación de incapacidad reconocida.

Por todo lo expuesto, vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Que **ESTIMANDO** la demanda que en materia de INVALIDEZ ha sido interpuesta por D. [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD, debo declarar

y declaro al actor en situación de incapacidad permanente total, derivada de contingencia común, para la profesión de consultor de sistemas, con derecho a la pensión calculada sobre el 55% de la base reguladora mensual de 1.564,64 euros y con efectos de 26-2-2023, condenando a los demandados, en el ámbito de su respectiva responsabilidad, al pago de la indicada prestación, con los atrasos, mejoras y revalorizaciones legales y reglamentarias.

Notifíquese la presente resolución a las partes.

Se advierte a la partes que contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de los cinco días siguientes a su notificación y designando Letrado o graduado social colegiado para su tramitación. Se advierte al recurrente que no fuese trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, ni gozase del derecho de asistencia jurídica gratuita que deberá acreditar al tiempo de interponerlo haber ingresado el importe de 300 euros en la cuenta IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 con nº 2512-0000-62-0625-22 del BANCO DE SANTANDER aportando el resguardo acreditativo; así como acreditar al tiempo de anunciarlo haber consignado el importe íntegro de la condena en el BANCO DE SANTANDER o presentar aval de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento de Entidad Financiera por el mismo importe, en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista.

Se puede realizar el ingreso por transferencia bancaria desde una cuenta corriente abierta en cualquier entidad bancaria distinta de BANCO DE SANTANDER. Para ello ha de seguir todos los pasos siguientes:

Emitir la transferencia a la cuenta bancaria siguiente: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274. En el campo ordenante, se indicará como mínimo el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y si es posible, el nif /cif de la misma. En el campo beneficiario, se identificará al juzgado o tribunal que ordena el ingreso. En el campo "observaciones o concepto de la transferencia", se consignarán los 16 dígitos que corresponden al procedimiento 2512-0000-62-0625-22.

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

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

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

Este documento es una copia auténtica del documento Sentencia estimatoria. firmado electrónicamente por 