

JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 5 DE VALENCIA

AUTOS NÚM. Seguridad Social en materia prestacional [SSS] - 000870/2021

N.I.G.: [REDACTED]

De: D/ña. [REDACTED]

Defensa: LOPEZ LOPEZ-CHAVES, IRENE

Representación:

Contra: D/ña. TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Defensa:

Representación:

SENTENCIA Nº. 399/2022

En la ciudad de Valencia, a ocho de noviembre de dos mil veintidós.

VISTOS por mí, [REDACTED] Magistrada titular del Juzgado de lo Social nº 5 de los de Valencia y su provincia, los autos de juicio verbal del orden social de la jurisdicción seguidos en este Juzgado con nº 870/21 en materia de SEGURIDAD SOCIAL, promovidos entre las siguientes partes:

Como demandante, D^a [REDACTED] que ha comparecido representada por la Letrada D^a. Irene López López Chaves

Como demandada, el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, que ha comparecido representado por la Letrada D^a [REDACTED]

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Correspondió a este Juzgado por reparto ordinario la demanda iniciadora de las presentes actuaciones, en la que la parte actora terminaba suplicando que se dictase sentencia declarando a la parte actora en situación de incapacidad permanente absoluta y, subsidiariamente, total para su profesión habitual, con las consecuencias legales inherentes.

SEGUNDO.- Admitida y tramitada la demanda en legal forma, se celebró el acto del juicio el día 7-11-2022. En el acto de juicio la parte actora se ratificó en su demanda y la demandada se opuso a la misma argumentando a favor de lo resuelto en vía administrativa. Hechas las alegaciones y practicada la prueba propuesta, -documental-, las partes elevaron sus conclusiones a definitivas, quedando los autos vistos para sentencia.

TERCERO.- En la tramitación del presente procedimiento se han observado las prescripciones legales, excepto los plazos procesales por acumulación de asuntos.

HECHOS PROBADOS

1º.-La demandante, D[REDACTED], nacida el [REDACTED] y con DN [REDACTED] figura afiliada a la Seguridad Social con el n[REDACTED] y en situación de alta o asimilada en el Régimen general en la fecha del hecho causante, siendo su profesión habitual empleada encargada de tienda.(Hechos no discutidos).

2º.-Iniciado por la actora en fecha 9-5-2019 proceso de baja por incapacidad temporal derivado de enfermedad común, tras reconocimiento de prórroga, se inició de oficio por el INSS expediente de incapacidad permanente y, reconocida que fue la trabajadora, en fecha 6-5-2021 se emitió informe médico de síntesis de incapacidad permanente que obra a los folios 105 a 111 de las actuaciones y se da por reproducido a los efectos oportunos, el cual apreciaba como diagnóstico: LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (LES). AGRANULOCITOSIS" y como conclusiones (Limitaciones orgánicas y/o funcionales): Astenia, cefaleas y episodios de dolores articulares. Persistencia de sintomatología, en tratamiento y seguimiento por Medicina Interna. Animo depresivo y ansiedad secundarios a problemas físicos".

3º.- Y a la vista y aceptando el dictamen propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades de fecha 10-3-2021 que apreciaba a la actora el cuadro clínico residual: "LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (LES). AGRANULOCITOSIS"y las limitaciones orgánicas y funcionales: "No se evidencian limitaciones que impidan el desarrollo de las tareas fundamentales de su trabajo habitual .", (folio 95 de las actuaciones), por resolución de fecha 11-5-2021 el INSS denegó la prestación de incapacidad permanente solicitada por no alcanzar las lesiones que padecía un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una incapacidad permanente, agregando que la fecha de la resolución determinaba la extinción de la situación de prolongación de efectos económicos de la incapacidad temporal . (folio 94 de las actuaciones)

Contra dicha resolución la actora interpuso en fecha 25-6-2021 reclamación previa, que fue desestimada por el INSS mediante resolución de 9-11-20121 (Folio 134 de las actuaciones).

En fecha 22-9-2021 se interpuso la demanda que ha dado lugar al presente procedimiento.

4º.- La actora presenta como principales dolencias:

LUPUS ERITEMATOSO SISTÉRNICO. En seguimiento en Unidad Enfermedades Autoinmunes Inmunopatología desde noviembre 2017 al presentar un Lupus Eritematoso Sistémico con criterios cutáneo, articular, alopecia, leucopenia, antiDNA.

Clínicamente predomina el cuadro articular, astenia, febrícula, cefalea.

Presenta actividad serológica en forma de presencia de antiDNA, consumo de complemento y presencia de anticuerpos antifosfolípidos.

Líneas terapéuticas: MTX toxicidad por aftas orales, Belimumab: cefaleas, RTX retirado por ineficacia en marzo de 2021. Cambios en tratamiento: Prednisona y Azatioprina.(Informe de Medicina Interna de 13-1-2022 y 22-7-2022)

MIGRAÑA CRÓNICA SEVERA Y REFRACTARIA de años de evolución. A pesar de la asociación de fármacos sigue teniendo muchos días de migraña al menos unos 4-5 a la semana, algunos no llegan a ser tan intensos, pero con criterios de migraña crónica francos. Se tiene que acostar muchas veces y otros días con resaca o fase postdrómica.RMN cerebral en varias ocasiones normales (Informes de Neurología de 23-11-2021).

CERVICOARTROSIS Y LUMBOARTROSIS CON ESTENOSIS DE CANAL: degeneración de los discos intervertebrales L4-L5 y LS-S1. protrusión discal difusa L4-L5. hernia discal extruida L5-S1 postero-foraminal derecha con compresión de la raíz S1.(Informe de Radiología de H. Quirón de 3-9-2020 e informe de medicina interna de 13-7-2021)

Lumbalgia de larga evolución de ritmo mixto

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, con clínica ansiosa, de curso crónico. Trastorno de ansiedad generalizada.en tratamiento en el Centro de Salud Mental [REDACTED] desde enero de 2019 por clínica ansiosa y depresiva secundaria a problemas físicos que padece así como las dificultades que le generan en múltiples ámbitos

A pesar del tratamiento pautado la mejoría ha sido nula persistiendo la clínica de forma completa.

Actualmente presenta clínica depresiva importante así como ansiosa que la limita de manera crónica para el desarrollo de múltiples actividades tanto en el ámbito doméstico, de ocio y laboral.

La clínica física ha ido empeorando con una ganancia ponderal importante (30 kg a lo largo de los años) a pesar de que el tratamiento inmunosupresor ha sido ineficaz y tiene cada vez más dolor crónico.

Precisa de manera continua analgesia con analgésicos potentes así como corticoides que impiden su rendimiento cognitivo. La paciente es incapaz de mantener la atención en tareas mínimas durante un tiempo normalizado (Informe USM de 4-11-2022).

Dichas dolencias limitan a la actora para llevar a cabo una actividad reglada.

5º.- La base reguladora que corresponde a las prestaciones solicitadas es de 1533,91 euros, siendo la fecha de efectos 1-7-2021(hecho conforme), sin perjuicio del descuento/compensación de percepciones incompatibles

6º.- La actora fue objeto de reconocimiento médico por el servicio de PREVENCIÓN que en fecha 10 de junio de 2021 emitió un informe médico en el que, aplicando los protocolos de movimientos repetitivos, posturas forzadas y manipulación manual de cargas, declaró a la actora no apta para el puesto de trabajo de encargada de hostelería (documento número 22 de la actora).Y con fundamento en dicho informe su empresa empleadora [REDACTED]

[REDACTED] dedicada la fabricación de pan y productos, procedió al despido objetivo de la trabajadora por ineptitud sobrevenida con efectos de 30 de junio de 2021 (documento número 23 de la actora).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En cumplimiento de lo previsto en el artículo 97.2 de la LRJS, se ha de indicar que los hechos probados resultan de los documentos aportados por la actora y del expediente administrativo, y en particular de los que se indica junto a cada ordinal.

Las dolencias que padece la demandante y que se declaran probadas, en la forma que se ha hecho constar en el hecho probado cuarto han podido determinarse en base a la apreciación de los informes médicos emitidos por los especialistas del Servicio de Salud que siguen a la actora y, en particular, los que se indica. De entre ellos debe destacarse el informe de [REDACTED] de 4-11-2022 que concluye: *Desde mi punto de vista esta incapacitada para mantener una continuidad laboral, tanto debido a la patología psiquiátrica como a la patología física. Asimismo precisa de manera continua analgesia potente con analgésicos potentes así como corticoides que impiden su rendimiento cognitivo. La paciente es incapaz de mantener la atención en tareas mínimas durante un tiempo normalizado y por lo tanto incapaz de mantener una jornada laboral mínima. No está en condiciones de mantener ninguna tipo de actividad laboral.*

La base reguladora y la fecha de efectos no han sido controvertidas.

SEGUNDO.- Sentados los hechos probados la cuestión objeto del proceso consiste en determinar si la situación lesional de la parte actora ha de considerarse determinante de una incapacidad permanente absoluta o, subsidiariamente total, como la misma pretende, o si por el contrario, no puede reputarse incapacitante, como sostiene el INSS.

Para resolver la cuestión hay que partir de los artículos 193 y 194 del TRLGSS. El primero de ellos dispone que *“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.”*

Por su parte, el artículo 194 (en la redacción establecida en la DT 26 del TRLGSS y vigente hasta que entre en vigor el reglamento al que alude el apartado 3 de dicho precepto), en relación a los grados de incapacidad permanente, dispone:

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.

6. 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 los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.»

Dos. Hasta que no se desarrolle reglamentariamente dicho artículo, todas las referencias que en este texto refundido y en las demás disposiciones se realizasen a la «incapacidad permanente parcial» deberán entenderse hechas a la «incapacidad permanente parcial para la profesión habitual»; las que se realizasen a la «incapacidad permanente total» deberán entenderse hechas a la «incapacidad permanente total para la profesión habitual»; y las hechas a la «incapacidad permanente absoluta», a la «incapacidad permanente absoluta para todo trabajo».

Pues bien, en primer lugar hay que tener en cuenta que en el ordenamiento jurídico español la incapacidad permanente prevista como acción protectora de la seguridad social es de tipo profesional. Por ello, para una correcta valoración de la invalidez, han de ponerse en relación las lesiones que presenta el beneficiario con las labores específicas que desarrolla el trabajador en su profesión habitual. Por otro lado, ha de considerarse también, de acuerdo con la sentencia del Tribunal Supremo de 17 de enero de 1989, que la profesión habitual no es esencialmente coincidente con el trabajo específico que se desarrolla en un determinado lugar de trabajo, sino aquella que el trabajador esté cualificado para hacer y a la que pueda ser destinado por la empresa por movilidad funcional, sin perjuicio de las limitaciones correspondientes a las exigencias de las titulaciones académicas. Igualmente, para valorar el grado de invalidez el Tribunal Supremo (STS de 29-9-87) declara que ha de atenderse a las limitaciones que estas lesiones comportan en lo que se refiere al desarrollo de la actividad laboral. La valoración de las capacidades residuales se ha de hacer teniendo en cuenta las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos y no se ha de exigir un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador ni un grado intenso de tolerancia por parte del empresario (STS 21-1-88).

Así pues y siguiendo la jurisprudencia surgida al respecto, la incapacidad permanente total se habrá de declarar cuando las lesiones inhabilitan para desarrollar todas las labores o las más importantes de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad y eficacia (STS 26-2-79) y con un rendimiento económico aprovechable (STCT 26-1-82). No se trata de una mera posibilidad de ejercer esporádicamente una determinada labor, sino de llevarla a cabo de conformidad con las exigencias mínimas de la continuidad, dedicación y eficacia (SSTS de 6-2-87 y de 6-11-87). Y la parcial cuando las lesiones del trabajador sin impedirle realizar las tareas fundamentales de su profesión, le ocasionen no obstante una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para dicha profesión.

Por su parte, la incapacidad permanente absoluta se declarará cuando en el beneficiario concurren los siguientes elementos: 1. Que las reducciones anatómicas y funcionales sean objetivables. Es decir, constatables médicamente de forma científicamente aceptable a través de las pruebas o experiencias utilizadas comúnmente en la ciencia médica. 2. Que dichas lesiones sean previsiblemente

definitivas, es decir incurables o irreversibles, en función de una ciencia exacta y que se admita que no es previsible con total fiabilidad la evolución futura de ninguna enfermedad. 3. que las reducciones anatómicas sean graves, desde la perspectiva de su incidencia laboral, de forma que disminuyan drásticamente o anulen la capacidad para el trabajo, entendida esta capacidad como la capacidad de prestar servicios por cuenta propia o ajena que sean socialmente aceptables y económicamente rentables.

TERCERO.- Al amparo de lo previsto en los citados preceptos y conforme a los criterios interpretativos creados jurisprudencialmente a los que se ha hecho referencia en el fundamento jurídico anterior y atendidos los hechos que se reputan probados, la pretensión principal, tendente a la declaración de incapacidad permanente en el grado de absoluta para todo trabajo de la actora, debe ser estimada.

En efecto, del examen del expediente administrativo y del resto de los informes médicos aportados resulta que las dolencias que, con carácter previsiblemente definitivo, padece la demandante tienen la entidad suficiente para privarle de su capacidad laboral, inhabilitándole por completo para el desempeño de toda profesión u oficio, teniendo en cuenta que 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. Ello es así porque, como se ponen de manifiesto en los informes a los que se hace referencia, la actora presenta como principales dolencias, las que se relacionan en el hecho probado cuarto, de las cuales destaca por su alcance incapacitante, por un lado, el Lupus Eritematoso Sistémico con criterios cutáneo, articular, alopecia, leucopenia, antiDNA, en el que predomina el cuadro articular, astenia, febrícula y cefaleas, que cumplen criterios de migraña crónica severa y refractaria de años de evolución y, por otro lado, un Trastorno depresivo mayor grave, con clínica ansiosa, de curso crónico. y trastorno de ansiedad generalizada sin mejoría pese al tratamiento completo, precisando de manera continua analgesia con analgésicos potentes así como corticoides que impiden su rendimiento cognitivo, de modo que la actora es incapaz de mantener la atención en tareas mínimas durante un tiempo normalizado

En tales circunstancias no es factible apreciar a la actora capacidad para realizar algún tipo de actividad laboral de modo reglado, eficaz y rentable y con la habitualidad que toda ocupación requiere.

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

FALLO

ESTIMANDO la pretensión principal deducida en la demanda formulada por Da [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, declaro que la actora se encuentra afecto de **incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo**, con origen en enfermedad común; y en consecuencia, condeno a la Entidad Gestora a estar y pasar por la citada declaración y a abonar a la parte actora una pensión mensual en la cuantía del 100% de la base reguladora de 1533,91 euros, más los incrementos legales

correspondientes, con efectos desde el 1-7-2021, y sin perjuicio de las deducciones o compensaciones por prestaciones incompatibles a que pudiera haber lugar.

Notifíquese esta sentencia a las partes, haciéndoles saber que frente a ella Cabe Recurso de Suplicación, para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, que deberá anunciarse dentro de los CINCO DÍAS. HÁBILES siguientes a esta notificación, bastando para ello la mera manifestación de la parte o de su Abogado o representante, al hacerle la notificación, de su propósito de entablar tal recurso, o por comparecencia o por escrito, también de cualquiera de ellos, ante este Juzgado de lo Social, siendo requisitos necesarios, que el tiempo de hacer el anuncio, se haga el nombramiento del Letrado que ha de interponerlo.

Así por esta mi Sentencia, la pronuncio, mando y firmo.

PUBLICACIÓN.- La presente sentencia se hace pública en el día de la fecha mediante su inserción en el Libro de Sentencias de este Juzgado, lo cual autorizo y de lo que yo el Letrado de la Administración de Justicia. Doy Fe.