



Autos núm.: 212/15

SENTENCIA NUM: 122/16

Barcelona, 24 de Marzo de 2016.

Vistas por la Ilma. Sra. Magistrada Juez del Juzgado de lo Social número trece de esta ciudad, Doña María José Román Román, las precedentes actuaciones, seguidas a instancia de [REDACTED] frente a INSTITUTO NACIONAL SEGURIDAD SOCIAL, en reclamación de INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA.

ANTECEDENTES DE HECHO

I.- Que por turno de reparto fue asignada la presente demanda a este Juzgado el día 3 de marzo de 2015, en la misma previa relación de hechos y fundamentos de derecho que estimó que son de aplicación, suplica se dicte sentencia de conformidad con el suplico de la demanda.

II.- Por Decreto de fecha 10 de marzo de 2015, fue admitida a trámite, señalándose para la celebración del acto de juicio la Audiencia del día 21 de marzo de 2016. En este día comparecen las partes, pasándose a la celebración del juicio. La parte actora se afirma y ratifica en la demanda, la demandada se opone. En periodo de prueba se propone por las partes comparecientes la prueba que admitida obra juicio efectuado por el Sistema ARCONTE 2. En trámite de conclusiones las partes elevan a definitivas las formuladas provisionalmente. Con lo cual S.S^a. dio el acto por concluso y visto para Sentencia; en la tramitación de este pleito se han observado todas las prescripciones legales, a excepción de las relativas a plazos, por la acumulación de asuntos.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Que DOÑA [REDACTED] con DNI núm. [REDACTED], nacida el [REDACTED], esta afiliada y en situación de Alta en el Régimen General con el núm. de la S.S. [REDACTED] siendo su profesión



habitual de LIMPIADORA.

SEGUNDO.- Que inició un proceso de Incapacidad Temporal en fecha 22-11-2013 y Alta Medica el 03-03-2015; solicito declaración de Incapacidad Permanente el 03-12-14.

TERCERO.- Se inició por el INSS expediente sobre Pensión de Incapacidad Permanente, siendo emitido informe medico por el ICAMS en fecha 26-01-2015, con el diagnostico de: "SÍNDROME POLIADENOPÁTICO Y GRANULOMAS HEPÁTICOS DE TIEMPOS DE EVOLUCIÓN EN SEGUIMIENTO Y ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR SIN CLÍNICA INCAPACITANTE."

Consta en expediente administrativo, aportado por la actora, informe Psiquiatra del Hospital del Mar que indica: VISITA EL 23-04-14, A LA ACTORA COMO PSIQUIATRA REFERENTE DE ZONA, PARA CONTROL Y TRATAMIENTO POR EPISODIO DEPRESIVO CON IDEAS DE MUERTE (INICIADO ABRIL 2014 EPISODIO), AUNQUE SIN INTENCIONALIDAD AUTOLÍTICA, QUE LE DIFICULTA FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL ADECUADO. ESTE EN TRATAMIENTO DESDE HACE POCOS DÍAS CON PRISTIQ 50 mg. 1-0-0 Y LORAZEPAM IMG 1-1-2 EN FUNCIÓN DE ANSIEDAD/INSOMNIO, el último informe que se aporta en el mismo sentido es de 12-11-14 en el que consta QUE SIGUE CON IDEAS DE MUERTE, SIN INTENCIÓN AUTOLÍTICA, CON DIFICULTAD PARA EL FUNCIONAMIENTO SOCIOLABORAL ADECUADO, HABIÉNDOLA AUMENTADO EL TRATAMIENTO CON PRISTIQ 100 MG, 1-0-0, PRISTIQ 50 MG 0-1-0, QUETAPINA 50 MG/DÍA Y LORAZEPAN 1 MG 1-1-2.

CUARTO.- Que por Resolución de fecha 10-02-2015 el Instituto Nacional de la Seguridad Social declaró que la actora no estaba afecta a Incapacidad Permanente.

Que por la actora fue interpuesta la oportuna RECLAMACIÓN PREVIA el 27-02-2015, siendo contestada expresamente mediante Resolución DESESTIMATORIA de fecha 17-03-15.

QUINTO.- Que la actora solicita se la declare afecta a una Incapacidad Permanente Absoluta.

SEXTO.- Que la base reguladora de las prestaciones solicitadas es la de 1005,49 Euros/mes, más las revalorizaciones y mejoras a que tiene derecho y la fecha de efectos de 26-01-2015, hecho de conformidad por las partes.

SÉPTIMO.- Que la demandante presenta el siguiente cuadro clínico



Residual: SÍNDROME POLIADENOPÁTICO Y GRANULOMAS HEPÁTICOS DE TIEMPOS DE EVOLUCIÓN EN SEGUIMIENTO Y ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA. ESCOLIOSIS CON CLÍNICA DE LUMBALGIA SIN SIGNOS DE AFECTACIÓN RADICULAR (Informe ICAM)

Informe Psiquiatra del Hospital del Mar del 12-11-14 en el que consta QUE SIGUE CON IDEAS DE MUERTE, SIN INTENCIÓN AUTOLÍTICA, CON DIFICULTAD PARA EL FUNCIONAMIENTO SOCIOLABORAL ADECUADO, HABIÉNDOLA AUMENTADO EL TRATAMIENTO CON PRISTIQ 100 MG, 1-0-0, PRISTIQ 50 MG 0-1-0, QUETAPINA 50 MG/DÍA Y LORAZEPAN 1 MG 1-1-2; consta al folio 77 informe último de 01-03-16 del Psiquiatra especialista del Hospital del Mar con el siguiente diagnóstico TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL GRAVE, SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS, SE INDICA QUE HA IDO EMPEORANDO PROGRESIVAMENTE ESTOS AÑOS Y QUE SU ESTADO NO LE PERMITE LLEVAR A CABO NINGUNA ACTIVIDAD.

FUNDAMENTOS JURÍDICO

PRIMERO.- En cumplimiento de lo exigido por el artículo 97. 2 de la de la Ley 36/11, se ha de hacer constar que los hechos anteriores son el resultado de la falta de controversia sobre los mismos, así como del expediente administrativo que consta en las actuaciones, sobre el contenido de los números primero a sexto y del informe de especialista en psiquiatría e informe del ICAM en el caso del número séptimo.

SEGUNDO.- Que el grado de Incapacidad Absoluta viene definido en el artículo 137-5 de la Ley General de la Seguridad Social (en la redacción conservada en virtud de lo que establece la disposición transitoria quinta bis), como el que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. En esa valoración no cabe tener en cuenta las dificultades que pueda tener el trabajador para encontrar empleo, por razón de su falta de conocimientos o preparación, pues las limitaciones para el trabajo han de provenir de enfermedad o accidente, según recoge la Ley General de la Seguridad Social y reitera la Sala de lo Social del Tribunal Supremo (por ejemplo, sentencia de 23 de junio de 1986); pues nuestras leyes ya contemplan esa situación y han establecido que, de concurrir en trabajador asalariado mayor de 55 años, da lugar a que, mientras no se tenga empleo, se tenga derecho a cobrar un incremento del 20% en la cuantía de la pensión que se recibe por la situación de incapacidad permanente total para la profesión habitual.



Sin embargo no cabe equiparar inhabilidad para el trabajo con imposibilidad material de efectuar cualquier labor. La Ley General de la Seguridad Social así lo viene a revelar al recoger la compatibilidad de la invalidez en grado de incapacidad permanente absoluta con la realización de trabajos marginales. Esa ausencia de habilidad ha de entenderse como pérdida de la aptitud psicofísica necesaria para poder desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial (no a costa de su magnanimidad) y, por tanto, con la necesaria continuidad, dedicación, eficacia y profesionalidad exigible a un trabajador, fuera de todo heroísmo o espíritu de superación excepcional por su parte. Así lo tiene dicho la Sala de lo Social de nuestro Tribunal Supremo en doctrina que cabe calificar como jurisprudencial por su reiteración y uniformidad, (Entre otras sentencias de 15 de diciembre de 1988, 17 de marzo de 1989, 13 de junio de 1989 y 23 de febrero de 1990).

TERCERO.- El artículo. 136.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 junio dispone textualmente que es incapacidad permanente 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. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

Jurisprudencia y doctrina coinciden en las notas características que definen el concepto legal de la incapacidad permanente a saber:

1) Alteración grave de la salud, lo que hace referencia a que las diversas enfermedades deben ser intelectualmente integradas y valorarse la totalidad de ellas en su conjunto, de tal modo, que aunque los diversos padecimientos que integren su estado patológico, considerados aisladamente, no determinen un grado de incapacidad, sí pueden llevar a tal conclusión, si se ponderan y valoran conjuntamente, con independencia de la contingencia, común o profesional, que las haya originado; exige también la norma un tratamiento médico previo y el alta en dicho tratamiento, cuya no finalización impide, temporalmente, la valoración.

2) El carácter objetivable de las reducciones anatómicas o funcionales (“susceptibles de determinación objetiva”), lo que implica la exigencia de que se pueda fijar un diagnóstico médico, de forma indudable de acuerdo con los criterios comúnmente aceptados de la ciencia médica, y huyendo de las meras



especulaciones subjetivas, o de las vaguedades, inconcreciones o descripciones carentes de base científica.

3) La condición permanente y previsiblemente definitivas de las lesiones, 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. Por eso, el precepto que se comenta añade que no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Y por eso también el artículo 143 del mismo Texto Refundido prevé la posibilidad de revisión de las declaraciones de incapacidad permanente por mejoría.

4) La gravedad de las reducciones, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de que disminuyan o anulen su capacidad laboral en función de la profesión habitual o del grado de incapacidad que se postule; constituyéndose éste en el requisito central de la incapacidad permanente, pues resulta intrascendente una lesión -por grave que sea- que no incide en la capacidad laboral.

A lo que, resta añadir que la Ley General de la Seguridad Social prevé una incapacidad permanente presunta, cuando señala en el artículo 136.1, párrafo tercero, que también tendrá la consideración de incapacidad permanente en el grado que se califique, la situación de incapacidad que subsista después de extinguida la incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo de duración (12 más seis meses). Ahora bien, el mismo artículo indica que, cuando la situación clínica del interesado haga necesario demorar la calificación -demora que no podrá rebasar los treinta meses siguientes a la fecha inicial de la incapacidad temporal-, no se accederá a la situación de incapacidad permanente hasta tanto no se proceda a la correspondiente calificación.

CUARTO.- Que del conjunto de la prueba practicada, ha podido constatar que los padecimientos que sufre la trabajadora de acuerdo con Informe de especialista en psiquiatría que siguen su evolución desde abril del 2014 hasta informe de marzo del 2016 se acredita que tiene una TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL GRAVE, SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS, “que la incapacitan para la realización de actividades laborales”, lo que supone que las dolencias de al actora, cuya enfermedad viene siendo tratada por la medicina pública desde abril del 2014, se han agravado y no han mejorado con el tratamiento, siendo ello evidente a la



vista del aumento de la medicación que le han ido pautando, por lo que las mismas son constitutivas de la situación contemplada en el apartado c) del artículo 137 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, referida a una Incapacidad Permanente Absoluta; pudiendo la entidad en caso de mejoría revisar el grado declarado; por lo que procede la estimación de la demanda en su totalidad y la revocación de las Resoluciones dictadas por el INSS.

QUINTO.- Se advierte a las partes que contra esta resolución cabe recurso de suplicación, según lo establecido en el artículo 191 de la Ley 36/11.

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

FALLO

Que estimando la demanda formulada por DOÑA [REDACTED] frente a INSTITUTO NACIONAL SEGURIDAD SOCIAL, en reclamación de INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA debo declarar y declaro que la actora esta afecta a INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA y con derecho a percibir una pensión vitalicia del 100% de su Base Reguladora de 1005,49 Euros, más mejoras y revalorizaciones a las que tuviera derecho, y efectos del 26-01-2015, debiendo condenar y condenando a la demandada a estar y pasar por dicha declaración y al abono de la prestación declarada.

Notifíquese esta Resolución a las partes, advirtiéndoles que contra la misma podrán interponer Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, anunciando tal propósito mediante comparecencia o por escrito ante este Juzgado, en el plazo de cinco días a contar del siguiente a la notificación de esta Sentencia, y que la condenada al anunciar el recurso deberá presentar ante este Juzgado la certificación acreditativa del Ingreso en dicho Servicio y que comienza el abono de la prestación y que lo proseguirá puntualmente durante la tramitación del mismo, haciéndose constar además un domicilio en la sede de dicho Tribunal Superior a efectos de notificaciones.

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