



**JDO. DE LO SOCIAL N. 2
ZAMORA**

SENTENCIA: 00145/2018
C/ RIEGO, Nº 5, 4ª PLANTA
Tfno: 980 55 94 95
Fax: 980 55 94 98
Equipo/usuario: MGP
NIG: 49275 44 4 2018 0000066
Modelo: N02700

SSS SEGURIDAD SOCIAL 0000030 /2018

Procedimiento origen: /

Sobre: SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña: [REDACTED]

ABOGADO/A: JOSE NAFRIA RAMOS

PROCURADOR:

GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ABOGADO/A: LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PROCURADOR:

GRADUADO/A SOCIAL:



NOTIFICADA 05/06/2018

SENTENCIA Nº 145/2018

En ZAMORA, a veintiocho de mayo de dos mil dieciocho.

MARÍA DEL PILAR MORATA ESCALONA, Magistrada Juez del Juzgado de lo Social nº 2 de Zamora, ha visto y oído los precedentes autos seguidos en este Juzgado bajo el número 30/18, sobre incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común; actuando de una parte doña [REDACTED], representada por el Letrado Sr. Nafria Ramos, y de otra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representados por el Letrado Sr. Gómez Rodríguez.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 24/01/2018 tuvo entrada en este Juzgado la demanda por la que la parte actora solicitaba que le fuera reconocida una situación de

Firmado por: Mª DEL PILAR MORATA
ESCALONA
31/05/2018 12:42
Minerva



incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común, con base a las lesiones que padece; a lo que se opone la representación del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de la Tesorería General de la Seguridad Social, al considerar que el demandante no reúne los requisitos necesarios para acceder al grado solicitado de invalidez cuyo reconocimiento solicita.

SEGUNDO.- Presentada la demanda, la misma fue admitida a trámite por decreto, celebrándose el acto de la vista oral el 09/05/2018, en el cual se oyó a las partes, éstas propusieron las pruebas de que intentaron valerse, y una vez admitidas se procedió a su práctica, tras la cual las partes expusieron sus conclusiones definitivas.

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

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- DOÑA [REDACTED] con D.N.I. n° [REDACTED] nacida el [REDACTED], figura afiliada al Régimen General de la Seguridad Social con n° [REDACTED] siendo su profesión la de limpiadora de oficinas.

SEGUNDO.- La actora inició una situación de IT en fecha 2/06/2016, dictándose informe médico de evaluación de la incapacidad laboral en fecha 23/10/2017 que recogió el siguiente diagnóstico: asma, posible fibromialgia y síndrome de hipersensibilización central. Poliposis nasal. Espondiloartrosis y discopatía protusiva lumbar. Síndrome ansioso depresivo. El informe concluía que la actora presentaba limitación para tareas en ambientes con sustancias irritantes y limitada para tareas de muy elevados requerimientos físicos y de elevadas exigencias de estrés psicosocial.

TERCERO.- La entidad gestora inició de oficio en fecha 31/10/2017 un expediente de incapacidad permanente, recayendo dictamen propuesta de fecha 6/11/2017 que recogiendo el referido diagnóstico, determinó que la actora presentaba las siguientes limitaciones orgánicas y/o funcionales: "asma bronquial persistente leve-moderada, hiperrespuesta a irritantes químicos. Alteración anímica leve controlada con psicofarmacología. Lumbalgia derecha con EMG normal en 2016 sin alteración sensitiva o motora".

CUARTO.- La Dirección provincial del INSS dictó resolución aprobando en fecha 13/11/2017 la pensión de incapacidad permanente en el grado de total para la profesión habitual de la demandante.

QUINTO.- Disconforme la actora con dicha resolución, en fecha 5/12/2017 presentó reclamación previa que resultó desestimada por resolución de la Dirección provincial de INSS de fecha 08/01/2018.

SEXTO.- La actora ha sido diagnosticada de fibromialgia reumática incapacitante, síndrome de sensibilidad central, síndrome miofascial generalizado, artromialgias globales, astenia extrema, síndrome ansioso depresivo, síndrome seco, dislipemia, asma bronquial persistente leve-moderado, disnea de esfuerzo crónica, poliposis nasosinusal, espondiloartrosis cervical y lumbar, disfunción cognitiva asociada a fibromialgia/síndrome por sensibilidad central.

SÉPTIMO.- La base reguladora para el caso de estimación de la demanda es de 766,25 euros y la fecha de efectos, la del dictamen propuesta del EVI, sin perjuicio de los descuentos o eventuales periodos de suspensión que en su caso procedieren.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- La regulación contenida en los artículos 193 y siguientes de la LGSS, aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, define la incapacidad permanente en su modalidad contributiva como la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento previsto y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas y funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral sin que a ello obste la posibilidad estimada médicamente como incierta o a largo plazo de recuperación de la capacidad laboral.

Es por ello que existen varias notas características que definen el concepto de Incapacidad Permanente:

- a) que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivas u objetivables, es decir, que puedan constatare médicamente y de forma verosímil e indudable.

- b) Que sean previsiblemente definitivas, es decir, irreversibles o constatablemente incurables, siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para entender tal situación incapacitante (STS de 6 de abril de 1990 y 30 de junio de 1990)
- c) Que las disfunciones sean graves desde la perspectiva de su incidencia orgánico-laboral hasta el punto de que provoquen una disminución o anulación de su capacidad laboral en una escala gradual que prevé el mismo artículo 137 LGSS. Y todo ello con independencia de las circunstancias personales, familiares y socio-laborales que son objeto de valoración en las prestaciones de minusvalías (STS de 15 de julio de 1985, 10 de febrero de 1986 y 29 de septiembre de 1987)

A la hora de determinar el grado de incapacidad permanente se atiende al porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o grupo profesional en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente, realizando una valoración conjunta de las contingencias causantes de la incapacidad, toda vez que el concepto jurídico hace referencia a la situación de la persona como un todo.

Dentro de dichos grados se encuentra la

a) Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual que inhabilita al trabajador para la realización de todas o las fundamentales tareas de la profesión siempre que pueda dedicarse a otra.

b) Incapacidad Permanente Absoluta que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

La Incapacidad Permanente Absoluta ha sido definida como aquella que “inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio”, lo que supone la previa concurrencia de la situación genérica de incapacidad permanente, antes expuesta. Para valorar el estado del trabajador y su incardinación en este concreto grado de incapacidad ha de estarse a una real y razonable capacidad de trabajo, de manera que se encontraría en esta situación aquél que sufre lesiones y reducciones funcionales que sólo consienten trabajo en quehaceres livianos y sedentarios, y ello en un afán de superación que va más allá de lo razonable, con riesgo para su salud, aquél que no puede realizar un quehacer asalariado con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, en condiciones de rentabilidad empresarial, y todo aquél que sólo puede desempeñar actividad por cuenta ajena con esfuerzo y heroísmo excepcionales,

no exigibles en modo alguno a ningún trabajador. (SSTS de 23 de diciembre de 1986 y 23 de febrero de 1990).

La Incapacidad Permanente Total ha sido definida como “ aquella que inhabilita al trabajador para todas o las fundamentales tareas de su profesión habitual, entendiendo por tal, la que fundamentalmente realizaba antes de la enfermedad, siempre que pueda dedicarse a otra distinta”, habiendo señalado la jurisprudencia que este grado de incapacidad concurre cuando, no pudiendo el trabajador desempeñar su profesión habitual, puede realizar otra más liviana o sedentaria (STS de 3 de julio de 1987), y cuando las tareas básicas del oficio habitual no se pueden seguir desempeñando con un mínimo de seguridad y eficacia, o si hacerlas genera, como consecuencia de las lesiones residuales, riesgos adicionales y superpuestos a los normales del oficio, o si el trabajador queda sometido a una continua situación de sufrimiento en su trabajo cotidiano a causa del dolor (STS de 23 de julio de 1986).

SEGUNDO.- En el supuesto de autos la actora, en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual de limpieza de oficinas, solicita se le reconozca afecto de una incapacidad permanente en grado de absoluta en base a las limitaciones que padece. Se recoge en el informe de evaluación de la incapacidad laboral la referencia al informe de Farmacología y Toxicología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, con mención a la existencia de disnea, sibilancias, tos que empeora con exposición a químicos, cefalea y mareo. Astenia extrema, algias generalizadas, ferritina baja, intolerancia a algunos medicamentos y alimentos. En cardiología le dicen que encaja con fibromialgia y en Nefrología con enfermedad autoinmune. La actora ha sido diagnosticada de Síndrome de hipersensibilidad central, y de fibromialgia reumática (informe de Medicina Interna de (14/06/2016), confirmado en posteriores revisiones, reconociéndose el diagnóstico de fibromialgia reumática incapacitante.

Obran en el expediente diferentes informes médicos sobre los padecimientos de la actora, entre ellos a destacar, además de los ya citados, el de Neumología, con fecha de ingreso de 29/9/2017 por tos y disnea, con alta de 4/10/2017, con diagnóstico de asma bronquial persistente leve-moderada con tratamiento con broncodilatadores; el de reumatología de 7/9/2016, con diagnóstico de lumbociatalgia izquierda y protusión discal L4L5, con EMG normal en noviembre de 2016; poliposis nasal intervenida en diciembre de 2016. Lo cierto es que, de los diferentes informes clínicos aportados, se extrae que la actora tiene diagnosticada una multitud de dolencias, en seguimiento, todas ellas relacionadas en los antecedentes que recoge el último informe de

Neurología de 25/01/2018, entre las que procede destacar, fibromialgia reumática incapacitante, síndrome de sensibilidad central, síndrome miofascial generalizado, artromialgias globales, astenia extrema, síndrome ansioso depresivo, síndrome seco, portadora de ANA y antimitocondriales compatible con posible cirrosis biliar sin hepatopatía (proceso autoinmune), dislipemia, asma bronquial persistente leve-moderado, disnea de esfuerzo crónica, poliposis nasosinusal, espondiloartrosis cervical y lumbar, dolencias todas ellas relacionadas; informe que además diagnostica una disfunción cognitiva asociada a fibromialgia/síndrome por sensibilidad central, dentro del contexto de su enfermedad como un síntoma comórbido más.

Con esta relación de dolencias, no cabe sino considerar que tal cuadro relatado viene a poner de manifiesto la objetiva realidad de unos padecimientos, que por su trascendencia, determinan que en su conjunto resulte incompatible la situación que generan con el desempeño regular, eficaz y con rendimiento de cualquier profesión u oficio, toda vez que el menoscabo de la capacidad laboral no permite cumplir a la demandante con las exigencias de una actividad productiva, salvo que se acuda a planteamientos o formulaciones meramente teóricas, alejadas de la realidad del mercado de trabajo.

TERCERO.- Contra la presente sentencia cabe interponer recurso de suplicación (art. 191 LRJS).

Vistos los preceptos citados y demás de general aplicación,

FALLO

Que estimando la demanda interpuesta por [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro que la actora se encuentra afecta de INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA, condenando a los demandados a estar y pasar por esta declaración y al abono de una pensión del 100% de una base reguladora anual de 766,25 euros, catorce veces al año, con las mejoras y revalorizaciones que procedan, con fecha de efectos del 6/11/2017, sin perjuicio de los descuentos que procedan legalmente.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiéndoles que contra ella podrán interponer Recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia, que deberá ser anunciado por comparecencia o mediante escrito en este Juzgado



dentro de los cinco días siguientes a la notificación de la sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se practique la notificación. Adviértase al recurrente que fuese Entidad Gestora y hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, que al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación. Si el recurrente fuere una empresa o Mutua Patronal que hubiere sido condenada al pago de una pensión de Seguridad Social de carácter periódico deberá ingresar el importe del capital coste en la Tesorería General de la Seguridad Social previa determinación por esta de su importe una vez le sea comunicada por el Juzgado.

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