

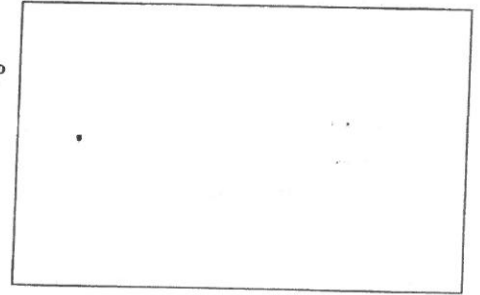


Tribunal Superior de Justicia de Madrid - Sección nº de lo Social

Domicilio: C/

Teléfono:

Fax:



NIG:

Procedimiento Recurso de Suplicación 2015

ORIGEN:

Juzgado de lo Social nº de Madrid Seguridad social 2014

Materia: Materias Seguridad Social



Sentencia número 2015

Ilmos. Sres

D./Dña.

D./Dña.

D./Dña.

En Madrid a seis de mayo de dos mil quince habiendo visto en recurso de suplicación los presentes autos la Sección de la Sala de lo Social de este Tribunal Superior de Justicia, compuesta por los Ilmos. Sres. citados, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución Española,

EN NOMBRE DE S.M. EL REY

Y POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE

EL PUEBLO ESPAÑOL

ha dictado la siguiente

SENTENCIA

En el Recurso de Suplicación /2015, formalizado por el/la LETRADO DE LA ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL en nombre y representación de INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, contra la sentencia de fecha 30.5.2014 dictada por el Juzgado de lo Social nº de Madrid en sus autos número Seguridad social /2014, seguidos a instancia de D./Dña. (frente a TESORERIA GENERAL



DE LA SEGURIDAD SOCIAL y INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en reclamación por Materias Seguridad Social. siendo Magistrado-Ponente el/la Ilmo./Ilma. Sr./Sra. D./Dña. , y deduciéndose de las actuaciones habidas los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: Según consta en los autos, se presentó demanda por la citada parte actora contra la mencionada parte demandada, siendo turnada para su conocimiento y enjuiciamiento al señalado Juzgado de lo Social, el cual, tras los pertinentes actos procesales de tramitación y previa celebración de los oportunos actos de juicio oral, en el que quedaron definitivamente configuradas las respectivas posiciones de las partes, dictó la sentencia referenciada anteriormente.

SEGUNDO: En dicha sentencia recurrida en suplicación se consignaron los siguientes hechos en calidad de expresamente declarados probados:

PRIMERO.- La actora, nacida el : figura afiliada al Régimen General de la Seguridad Social con el número iendo su profesión habitual la de Oficial Administrativa.

SEGUNDO.- Presenta el siguiente cuadro médico, con las siguientes patologías:

- Síndrome de Fatiga Crónica de intensidad muy severa.
- Infección crónica activa por Veb. Mononucleosis infecciosa pasada.
- Comorbilidades asociadas: fibromialgia, síndrome de intestino permeable, síndrome miofacial; trastorno adaptativo con sintomatología ansiosa-depresiva; hipotiroidismo primario; disfunción vegetativa severa secundaria; presíncope de características vasovagales de repetición.
- Patología traumatológica: patología meniscal en rodilla derecha; tendinitis del cubital anterior; neuropatía crónica cervical y lumbar; tendinitis de los extensores de 2º y 3º dedos y 1 dedo; condropatía patelar grado II y gonalgia tras reumatismos.

TERCERO.- Esa sintomatología le produce cuadro de poliartralgias y cansancio, con fatigabilidad fácil; limitación para el movimiento, dolor a la presión en musculatura paravertebral cervical y ambos trapecios; sintomatología ansiosa-depresiva.

CUARTO.- En Informe Médico de Síntesis de 24.09.2013, se concluye considerando existencia de dificultad para grandes esfuerzos físicos.

QUINTO.- Resultan con trascendencias las siguientes circunstancias reflejadas en Informes médicos obrantes en las actuaciones:

. Informe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario . 1 de 07.05.2013, (página de del expediente): *la paciente presenta limitación franca para*

la movilidad con dolores generalizados. Continúa en seguimiento por Psiquiatría por depresión asociada al Síndrome de Fatiga Crónica.

. Informe del Servicio de Psiquiatría CSM del Hospital Universitario () de 07.08.2013, (página de), con juicio clínico de reacción depresiva prolongada.

. Evaluación Psicológica del Dr. () de 25.12.2012, (Batería aplicada WAIS-III, (páginas), se considera la valoración de la disfunción cognitiva se considera grave a muy grave, correspondiéndose con síndrome de fatiga crónica con trastorno depresivo mayor.

. Informe de la Unidad del Síndrome de Fatiga Crónica del Centro de Cirugía Avanzada () de Madrid, (página), de 21.02.2013, que alude a fase muy cronificada con marcadas limitaciones, con repercusión funcional para ámbito laboral, de la vida cotidiana y relaciones sociales.

SEXTO.- Consta aportado y ratificado en presencia judicial, informe pericial que obra al documento uno de la parte actora.

SÉPTIMO.- Por resolución de 10.10.2013, se declaró a la actora, no afecta a situación de Incapacidad Permanente.

OCTAVO.- La base reguladora de la prestación es de 2.778,31 euros, con efectos desde el 9 de septiembre de 2013. A la fecha de esta resolución, la actora es perceptora de prestaciones por desempleo.

NOVENO.- La actora, cursó proceso de Incapacidad Temporal desde el 02.09.2011 a 01.09.2012.

DÉCIMO.- Consta efectuada la oportuna reclamación previa.

TERCERO: En dicha sentencia recurrida en suplicación se emitió el siguiente fallo o parte dispositiva: "Se estima la demanda interpuesta por D^a () frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, revocando la resolución de 10.10.2013, reconociendo a la actora, afecta a situación de Incapacidad Permanente Absoluta, con derecho a percibir una prestación equivalente al 100% de su base reguladora de 2.778,31 euros, con efectos desde el 9 de septiembre de 2013, con las regularizaciones oportunas por situación de prestación contributiva por desempleo, condenando a los organismos demandados a estar y pasar por esta declaración."

Dicha sentencia fue aclarada por Auto de 21-10-2014, fijándose la fecha de efectos el 9-10-2013.

CUARTO: Frente a dicha sentencia se anunció recurso de suplicación por la parte DEMANDADA, formalizándolo posteriormente; tal recurso no fue objeto de impugnación por la contraparte.

QUINTO: Elevados por el Juzgado de lo Social de referencia los autos principales, en unión de la pieza separada de recurso de suplicación, a esta Sala de lo Social, tuvieron los mismos entrada en esta Sección, dictándose la correspondiente y subsiguiente providencia para su tramitación en forma.

SEXTO: Nombrado Magistrado-Ponente, se dispuso el pase de los autos al mismo para su conocimiento y estudio, señalándose el día 29.4.2015 para los actos de votación y fallo.

A la vista de los anteriores antecedentes de hecho, se formulan por esta Sección de Sala los siguientes

FUNDAMENTOS DE DERECHO

ÚNICO.- Disconforme la parte demandada con la sentencia de instancia, formula recurso de suplicación, en que, en un único motivo y al amparo del artículo 193 c) LRJS, denuncia la infracción del artículo 137.5, y en su caso del art. 137.4, de la LGSS, al considerar que no debe declarársele a la actora en situación de incapacidad permanente absoluta o, en su defecto, total para su profesión habitual.

Así las cosas, se ha de significar que tres son los rasgos configuradores de la incapacidad permanente en nuestro Sistema de Seguridad Social, según es de ver en los arts. 136 y 137 del RD Legislativo 1/94:

1)- Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables (“susceptibles de determinación objetiva”), o lo que es lo mismo, que se puedan demostrar o constatar médicamente de forma indubitada, no pudiendo por ello estarse a meras manifestaciones subjetivas del interesado.

2)- Que sean “previsiblemente definitivas”, esto es, y como destaca reiterada doctrina jurisprudencial, incurables, irreversibles, “siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez 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”.

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

Nuestro Sistema de Seguridad Social tiene un carácter esencialmente profesional en el que destaca la valoración no sólo de las lesiones y limitaciones en sí, sino también su incidencia en el menoscabo funcional u orgánico. Ello, por otra parte, ha de conectarse a los requerimientos físicos y psíquicos exigidos por la profesión habitual (para la incapacidad permanente parcial o total) o los de cualquier otra de las ofrecidas en el mercado laboral (para la incapacidad permanente absoluta).

Así, la incapacidad permanente absoluta viene definida en el marco del art. 137.5 del Texto Refundido de la LGSS, aprobado por RD Legislativo 1/94, de 20 de junio, en relación con el contenido de su art. 134, como la situación de quien, por enfermedad o accidente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que le inhabilitan por completo para toda profesión u oficio. Tal ausencia de habilidad se interpreta jurisprudencialmente (sentencias de la Sala de lo Social del TS de 15-12-1988, 17-3-1989, 13-6-1989 y 23-2-1990, entre otras) como la pérdida de la aptitud psico-física necesaria para poder desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial y, por consiguiente, con la necesaria continuidad, sujeción a horarios, dedicación, rendimiento o eficacia y profesionalidad exigible a un trabajador fuera de todo heroísmo o espíritu de superación excepcional por su parte.

A su vez, es reiterada la jurisprudencia (sentencias del T.S. de 24 de julio de 1.986 y 9 de abril de 1.990) de que, a los efectos de la declaración de invalidez permanente en el grado de 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, en cuanto tales limitaciones son las que determinan la efectiva restricción 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 todas 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 continua situación 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 o sedentarias, o incluso pueda desempeñar tareas "menos importantes o secundarias" de su propia profesión habitual o cometidos secundarios o complementarios de ésta, siempre que exista una imposibilidad de continuar trabajando en dicha actividad y que conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concertar relación de trabajo futura". e) Debe entenderse por profesión habitual no 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 movilidad funcional.

Por lo demás, discutiéndose por las partes las consecuencias invalidantes del estado patológico en que se encuentra la demandante, ha de tenerse en cuenta que la determinación de tales consecuencias requiere en todo caso adoptar la decisión correspondiente sobre supuestos específicos e individualizados, difícilmente reconducibles a una unidad susceptible a su vez de generalización, debiendo tomarse tal decisión mediante la singularizada

ponderación de los padecimientos, la profesión y estado del sujeto y, sobre todo, las secuelas y limitaciones consiguientes que aquellos produzcan, habiendo declarado el Tribunal Supremo en sentencia de 10-12-1991 dictada en unificación de doctrina, que “el proceso de valoración judicial que conduce al reconocimiento de una Invalidez Permanente no constituye ni puede constituir, en modo alguno, un puro automatismo, sustentado, en exclusiva, en el dictamen médico de la enfermedad o lesión constatada en el trabajador beneficiario de la Seguridad Social, sino que, obviamente, dicho dato médico sólo debe erigirse en punto de partida o en sustrato básico de todo un complejo proceso valorativo en el que han de tenerse en cuenta otros muchos datos o circunstancias que obligan a una calificación individualizada en cada caso, en función de la específica repercusión producida en la capacidad laboral del trabajador afectado”, y por esta razón “no es posible generalizar las decisiones a través de criterios abstractos, cuya aparente objetividad difícilmente respondería, en la práctica, a una completa identidad en la extensión e intensidad de las lesiones y a la incidencia de éstas sobre el trabajador” (sentencias de 24-1-1998 y de 19-11-1991); habiendo puesto de relieve asimismo el Alto Tribunal, en Sentencia de 4-11-1991, que la definición de las situaciones de invalidez con relevancia en el ámbito de la Seguridad Social, en cuanto se asienta sobre la incidencia de específicas dolencias y anomalías físicas o psíquicas en las personas, tiene una configuración casuística y particularizada, derivada de la sustancial individualidad del sujeto que en cada caso resulta afectado, lo que impide la intercomunicabilidad de las conclusiones pues, como dice la sentencia de la Sala de 22-1-1990 (RJ 1990/186), “la semejanza de los supuestos de hecho difícilmente llega a convertirse en identidad por recaer sobre individualidades diferenciadas”.

Así, proyectando el anterior soporte normativo y jurisprudencial al concreto caso enjuiciado, y debiendo partirse necesariamente del relato fáctico de la sentencia, lo que conlleva ignorar las alegaciones de hechos no recogidos en la misma, se ha de concluir que procede la confirmación de dicha resolución, pues la Magistrada de instancia, después de reseñar las dolencias y limitaciones de la actora, valora correctamente su situación, ya que, según se indica en la resolución recurrida, a cuyos argumentos nos remitimos, los informes aportados, principalmente de los servicios públicos de salud, evidencian una situación funcional de la actora que en el momento actual resulta incompatible con el desarrollo de cualquier actividad laboral, apreciándose entre otras dolencias, además de un síndrome de fatiga crónica de intensidad muy severa, una disfunción cognitiva que se considera grave o muy grave, con trastorno depresivo mayor, a lo que se añade una limitación importante para la marcha, derivada de la patología traumatológica que padece, con lo que procedía, en efecto, declarar a la demandante afecta de una incapacidad permanente absoluta, con arreglo a lo indicado, sin que sean de recibo las alegaciones de la recurrente, en absoluto justificadas.

Y en consecuencia, conforme a lo expuesto, al no haber incurrido la sentencia de instancia en las infracciones denunciadas, se impone la íntegra desestimación del recurso y la confirmación de dicha resolución.

VISTOS los anteriores preceptos y los demás de general aplicación,

FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº de Madrid de fecha 30.5.2014, en los autos número 2014, y aclarada por Auto de 21-10-2014, en virtud de demanda formulada por Dña. sobre Seguridad Social, y en consecuencia debemos confirmar y confirmamos la sentencia de instancia.

Incorpórese el original de esta sentencia, por su orden, al Libro de Sentencias de esta Sección de Sala.

Expídanse certificaciones de esta sentencia para su unión a la pieza separada o rollo de suplicación, que se archivará en este Tribunal, y a los autos principales.

Notifíquese la presente sentencia a las partes y a la Fiscalía de este Tribunal Superior de Justicia.

MODO DE IMPUGNACIÓN: Se hace saber a las partes que contra esta sentencia cabe interponer recurso de casación para la unificación de doctrina que ha de prepararse mediante escrito presentado ante esta Sala de lo Social dentro del improrrogable plazo de DIEZ DÍAS hábiles inmediatos siguientes a la fecha de notificación de esta sentencia. Siendo requisito necesario que en dicho plazo se nombre al letrado que ha de interponerlo. Igualmente será requisito necesario que el recurrente que no tenga la condición de trabajador ,causahabiente suyo o beneficiario del Régimen Publico de la Seguridad Social o no gozare del derecho de asistencia jurídica gratuita, acredite ante esta Sala al tiempo de preparar el recurso haber depositado 600 euros, conforme al artículo 229 de la LRJS, y consignado el importe de la condena cuando proceda, presentando resguardos acreditativos de haber efectuado ambos ingresos, separadamente en la cuenta corriente nº que esta sección tiene abierta en BANCO ita en PS. del General Martinez Campos, Madrid, pudiendo en su caso sustituir la consignación de la condena en metálico por el aseguramiento de la misma mediante el correspondiente aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por la entidad de crédito (art.230.1 L.R.J.S).

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

Emitir la transferencia a la cuenta bancaria siguiente: IBAN

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

Si la condena consistiere en constituir el capital-coste de una pensión de Seguridad Social, el ingreso de éste habrá de hacerlo en la Tesorería General de la Seguridad Social y una vez se determine por ésta su importe, lo que se le comunicará por esta Sala.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia, devuélvase los autos originales al Juzgado de lo Social de su procedencia, dejando de ello debida nota en los Libros de esta Sección de Sala.

Así, por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.