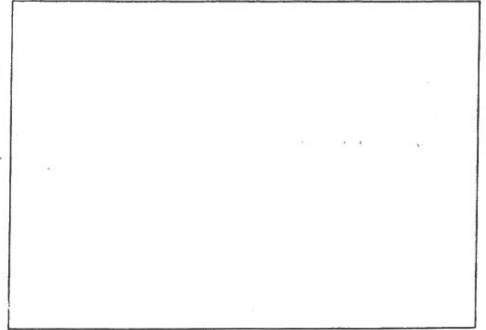


**Tribunal Superior de Justicia de Madrid - Sección nº
de lo Social**

Domicilio: C/

Teléfono:

Fax:



NIG:

Procedimiento Recurso de Suplicación 2015

MATERIA: INCAPACIDAD PERMANENTE

Jzdo. Origen: JDO. DE LO SOCIAL N. de MADRID

Autos de Origen: DEMANDA /13

RECURRENTE/S: D^a

RECURRIDO/S: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

**SALA DE LO SOCIAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA
DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE MADRID**

En Madrid a dieciséis de noviembre de dos mil quince.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de MADRID formada por los Ilmos. Sres.

, Magistrados, han pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA nº

En el recurso de suplicación nº /15 interpuesto por el Letrado D. VICENTE JAVIER SAIZ MARCO en nombre y representación de D^a

contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº de los de MADRID, de fecha **DE JUNIO DE 2014**, ha sido Ponente el **Ilmo. Sr. D.**

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que según consta en los autos nº 13 del Juzgado de lo Social nº de los de Madrid, se presentó demanda por D^a contra, **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL** en reclamación de **INCAPACIDAD PERMANENTE**, y que en su día se celebró el acto de la vista, habiéndose dictado sentencia en **DE JUNIO DE 2014** cuyo fallo es del tenor literal siguiente: *“Que desestimando la demanda formulada por doña contra el INSS y la TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo absolver y absuelvo a los referidos demandados de las pretensiones deducidas en su contra.”*

SEGUNDO.- En dicha sentencia y como HECHOS PROBADOS se declaran los siguientes:

“PRIMERO.- La parte actora, doña con DNI nacido el , está afiliada a la Seguridad Social con el nº encuadrado en el Régimen General, siendo empleada de banca.

SEGUNDO.- Iniciado el Expediente administrativo a instancias de la parte actora en fecha /1/2.013, el INSS en fecha /3/2.013 dictó Resolución inicial declarándola afecta de una incapacidad permanente total para su profesión habitual, con derecho a una pensión en cuantía del 55% sobre una base reguladora de 1.304,12 € mensuales y efectos económicos desde 6/3/2.013, confirmando el dictamen propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades de fecha 6/3/2.013.

TERCERO.- No conforme con dicha resolución, la parte actora interpuso Reclamación Previa en fecha 15/1/2.009, al considerar que las dolencias que padecía se habían agravado y le incapacitaban de forma absoluta para todo tipo de trabajo, siendo

desestimada la misma por el INSS en fecha 13/5/2.013, confirmando en todos sus extremos la resolución impugnada.

CUARTO.- La parte actora padece el siguiente cuadro clínico residual: Dolor facial crónico con manifestaciones automáticas trigeminales refractario a los tratamientos pautados (episodios diarios 8-10. cuadro depresivo asociado a su patología neurológica. Y las siguientes limitaciones anatómicas y funcionales: Psicopatología de tipo trastorno afectivo con cortejo psicossomático asociado, por lo que su cronicidad y resistencia a los tratamientos pautados e intensidad clínica permite estimar una limitación estable para la reinserción laboral.

QUINTO.- El Informe de Valoración Médica del INSS es de fecha 25/2/2.013 y su contenido que consta en los folios a de del expediente administrativo, se da íntegramente por reproducido.

SEXTO.- La base Reguladora de las prestaciones que se solicita es de 1.304,12 € mensuales y los efectos de 6/3/2.013, y la fecha a partir de la cual se puede instar la revisión es 1/4/2.014, datos todos ellos con los que las partes estuvieron conformes.

SEPTIMO.- Agotada la vía previa se interpuso demanda en fecha 1/4/2.009.”

TERCERO.- Contra dicha sentencia se interpuso recurso de suplicación por la parte demandante, no siendo impugnado de contrario. Elevados los autos a esta Sala de lo Social, se dispuso su pase al Ponente para su examen y posterior resolución por la Sala. Habiéndose señalado para votación y fallo el día **de noviembre de 2015.**

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La sentencia dictada en procedimiento sobre declaración de incapacidad permanente se recurre por la actora, a través de motivo amparado en el art. 193, c) de la LRJS, alegando infracción de los arts. 137.1, c) y 5 de la LGSS. Entiende la

demandante que debido a su situación clínica, impeditiva para toda actividad laboral, hubo de ser declarada afecta de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, pretensión que ahora en el recurso apoya en los informes médicos que cita, obrantes en el expediente administrativo y en aquellos que constan aportados en al proceso en el acto de la vista oral.

No media en el presente caso disconformidad con la patología por la que a la demandante se le ha reconocido incapacitada para su profesión habitual de empleada de banca, mostrando por el contrario oposición a las secuelas o efectos que el cuadro residual produce en relación con la actividad laboral. Según el ordinal fáctico cuarto, los padecimientos y secuelas de orden funcional de los que aquella está afecta, vienen descritos en estos términos: *“Dolor facial crónico con manifestaciones automáticas trigeminales refractario a los tratamientos pautados (episodios diarios 8-10. cuadro depresivo asociado a su patología neurológica. Y las siguientes limitaciones anatómicas y funcionales: Psicopatología de tipo trastorno afectivo con cortejo psicósomático asociado, por lo que su cronicidad y resistencia a los tratamientos pautados e intensidad clínica permite estimar una limitación estable para la reinserción laboral.”*

En consonancia con el criterio que, en términos generales y reiteradamente expuesto, se viene sosteniendo por esta Sala de que la valoración de la documentación médica en los casos de incapacidad permanente incumbe al Juzgador de instancia, en el momento actual y en esta fase de recurso habrá de estarse también a tal orientación, si bien y sin entrar en el examen de los informes citados en el recurso sí cabe tener en cuenta, porque proviene de la Entidad Gestora y por ende resulta acorde con la referida regla, que en el informe médico de evaluación de incapacidad laboral emitido por el médico inspector del INSS, fechado el día 27 de junio de 2011, en el apartado que se destina a las limitaciones orgánicas y/o funcionales y valoración laboral se dice que “en el momento actual limitada para cualquier tipo de actividad con requerimientos y conductas sociales normalizadas” (folio de los autos). Este juicio clínico se basa en una patología de tipo psíquico-trastorno depresivo grave, depresión mayor en remisión parcial-que no obstante a venir ya descrita en el año 2011, persiste en la actualidad, conclusión que se extrae sin duda de la comparación de dos informes, el referido, y el que emite el médico evaluador, en fecha 2-2013 (folio vuelto) conforme al cual existe una limitación estable para la reinserción laboral.

SEGUNDO.- Bajo estas consideraciones, corresponde determinar si es correcta la inaplicación al caso del art. 137.5 de la LGSS , a cuyo tenor, “*se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio*”. Este genérico enunciado obliga a perfilar el alcance que a tal norma le ha sido dado por la jurisprudencia , con arreglo a criterio según el cual, la pérdida de la funcionalidad respecto del trabajo remunerado, ha de ser grave, médicamente objetivada, definitiva y que disminuya o anule la capacidad laboral. El Tribunal Supremo ha subrayado que en el enjuiciamiento de estos factores ha de procederse con una apreciación conjunta de las secuelas para poder calificar cualquier grado incapacitante (sentencias de 9-6-1987 y 15-3-1989).

Las patologías que en el presente caso se describen en el ordinal cuarto, tienen una evidente incidencia negativa en el trabajo, sobre todo y esencialmente la de tipo psíquico, que produce una “limitación estable para la reinserción laboral”, término que, según su significado intrínseco, debe entenderse como equivalente a la efectiva imposibilidad para consumir con eficacia y rendimiento aceptables cualquier ocupación del mercado de trabajo, no solo la que es propia de empleada de banca. Esta conclusión viene corroborada por informes médicos que obran en autos, siendo admisible sostener que la situación objetivamente enjuiciada alcanza el grado de incapacidad permanente que regula la norma citada. En este punto, una reiterada jurisprudencia viene señalando también que para declarar al trabajador inmerso en tal grado incapacitante es preciso que se demuestre que este tiene una radical imposibilidad para todo tipo de trabajo, incluso en aquellas actividades de naturaleza predominantemente livianas y sedentarias, presupuesto que la recurrente cumple, a tenor de las consideraciones expuestas hasta ahora, estimándose en consecuencia el recurso.

Respecto de la prestación económica, ha de fijarse con arreglo a los datos que sobre importe de la base reguladora y fecha de efectos fija el ordinal fáctico sexto, no impugnado.

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

FALLAMOS

Estimamos el recurso de suplicación interpuesto por Dña. [redacted] contra sentencia dictada el [redacted]-6-2014 por el Juzgado de lo Social número [redacted] de Madrid, en autos núm. [redacted]/2013, y con revocación de la misma, debemos declarar y declaramos a la demandante en situación de incapacidad permanente absoluta, con derecho a percibir pensión en cuantía del 100% de una base reguladora de 1.304,12 euros mensuales, en catorce pagas al año, más las mejoras y revalorizaciones que correspondan, con efectos del 6 de marzo de 2013, condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y a la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, a estar y pasar por este pronunciamiento y a realizarlo conducente para su total eficacia.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, haciéndoles saber que contra la misma sólo cabe RECURSO DE CASACIÓN PARA LA UNIFICACIÓN DE DOCTRINA que se preparará por escrito ante esta Sala de lo Social dentro de los DIEZ DÍAS siguientes a la notificación de la sentencia de acuerdo con lo dispuesto en los arts. 220, 221 y 230 de la L.R.J.S, advirtiéndose, que por todo recurrente que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, deberá acreditarse ante esta Sala al tiempo de preparar el recurso: el ingreso en metálico del **depósito de 600 euros** conforme al art. 229.1 b) de la LRJS y la **consignación del importe de la condena** cuando proceda, presentando resguardo acreditativo de haber efectuado ambos ingresos, separadamente, en la c/c nº [redacted]

que esta Sección [redacted] tiene abierta en el Banco [redacted] oficina sita en la Calle [redacted] Madrid, o bien por transferencia desde una cuenta corriente abierta en cualquier entidad bancaria distinta de Banco [redacted] Para ello ha de seguir todos los pasos siguientes: 1. Emitir la transferencia a la cuenta bancaria (CCC) siguiente: (IBAN [redacted]). 2. 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. 3. En el campo beneficiario, se identificará al Juzgado o Tribunal que ordena el ingreso. 4. En el campo "observaciones o concepto de la transferencia", se consignarán los 16 dígitos que corresponden al Procedimiento [redacted]

„ 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).

Si el recurrente fuese Entidad Gestora hubiere sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, al preparar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación.

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

Expídase testimonio de la presente resolución para su incorporación al rollo de esta Sala.

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

