



Juzgado de lo Social nº de Sabadell

Calle - C.P.

TEL.:
FAX:
E-MAIL:

N.I.G.:

Seguridad Social en materia prestacional 2014-3

Materia: Incapacidad permanente por EC o ANL

Parte demandante:

Parte demandada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGRESTAT SOCIAL (INSS), TRESORERIA GENERAL DE LA SEGRESTAT SOCIAL

SENTENCIA Nº /2016

En Sabadell, a 19 de enero de 2016

Vistos por mí, Doña Juez del Juzgado de lo Social nº de Sabadell, los autos correspondientes a incapacidad permanente /2014, en los que ha sido parte demandante , bajo la asistencia letrada del Sr. Saiz Marco, y parte demandada INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, bajo la defensa técnica de su Letrada Doña , de ellos se infieren lo siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 2.7.2014 la parte actora presentó demanda que, por turno de reparto correspondió a este Juzgado, en la que se interesaba el dictado de una sentencia por la que se declare que la parte actora se encuentra en situación de incapacidad permanente absoluta, determinando responsable al INSS del pago de una pensión vitalicia





y equivalente al 100% de la base reguladora mensual de 1.957,62 euros mensuales, incrementado con las mejoras legales correspondientes y con fecha de efectos de 14.2.2014 o subsidiariamente se le declare en situación de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común, al pago de un pensión vitalicia del 55% de la misma base reguladora.

SEGUNDO.- La demanda se admitió a trámite y se señaló el acto de conciliación y juicio, que se celebró el 14.1.2016, compareciendo ambas partes, con la representación que consta en el encabezamiento de esta sentencia, cuyo contenido, en aras de brevedad, se da por reproducido, interesando el Letrado del INSS la ratificación de la resolución dictada por dicho organismo. Al inicio de la vista la parte actora alega que se encuentra de baja desde el 8.10.2014.

La actora propone prueba documental consistente en 31 documentos y la pericial de la Dra, Ana García Quintana. El INSS propone documental que se dé por reproducido el expediente administrativo y la que aporta en la vista consistente en informe médico y la pericial del Dr. . Se admite toda la prueba y se practican las periciales.

Tras las conclusiones, quedan los autos vistos para sentencia.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- nacida el con DNI y número de afiliación a la Seguridad Social (NASS) , se encuentra en situación de alta o asimilada al alta, en el régimen general.

SEGUNDO.- Su profesión habitual es la de oficial de la geógrafa.





TERCERO.- La actora inició un proceso de baja de incapacidad temporal por contingencias comunes en fecha 11.2012 que fue prorrogado por un plazo máximo de 180 días en resolución del INSS de 10.2013. Finalmente por resolución del INSS de 2.2014 se acordó iniciar un expediente para calificar la posible incapacidad permanente de

CUARTO.- El informe del Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) de 14.2.2014 de control de IT reconoce a la actora las siguientes lesiones:

Síndrome de fatiga crónica grado III y fibromialgia grado II, síndrome seca, desnutrición IMC 15 con limitación funcional a los esfuerzos físicos.

QUINTO.- Presentada reclamación previa el 8.5.2014, el INSS la desestimó por resolución de fecha 15.5.2014.

SEXTO.- La actora presenta Síndrome de fatiga crónica de intensidad severa grado III/IV y comorbidades asociadas: Fibromialgia grado II, Síndrome seco, Síndrome de hipersensibilidad química múltiple, Desnutrición con IMC entre 15 y 17, Distimia e Hipertiroidismo subclínico.

SÉPTIMO.- La actora prestaba servicios en el
de Barcelona como técnico superior investigadora y sus funciones principales consistían en dar soporte a nuevos proyectos de investigación en el ámbito sociológico; realizar tareas de investigación, análisis y redacción (análisis de bases de datos, diseño metodológico, estados de la cuestión y documentación) de los informes y/o publicaciones de los proyectos bajo su responsabilidad; así como supervisar y adecuar "in situ" los procesos de recogida de información del trabajo de campo (encuestas) en aquellos proyectos en que esta metodología sea necesaria, participar en seminarios, jornadas, congresos, etc.; y atender las peticiones de información y asesoramiento de las



Doc. electrònic generat amb signatura-e. Adreça web per verificar
Data i hora: 17/2016
Codi Segur de Verificació
Signat per



diferentes entidades y administraciones públicas, investigadores y otras personas en general.

OCTAVO.- La base reguladora de la prestación asciende a 1.957,62 euros mensuales y la fecha de efectos desde el día siguiente a la extinción de la baja por IT en que se encuentra la actora actualmente.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados han resultado de la valoración conjunta de la prueba, y en concreto:

-Hechos probados primero y segundo, del expediente administrativo y en concreto de la resolución de 31.3.2014 (doc. del actor y obrante al expediente folio de autos).

-Hecho probado tercero, del parte de baja de .11.2012 (doc. de la actora), de la resolución de prórroga de IT (doc.) y de la resolución de inicio del expediente de IP (doc. de la actora y obrante al expediente al folio).

-Hecho probado cuarto, del dictamen del ICAM (folio 58 de autos obrante al expediente administrativo).

-Hecho probado quinto, de la reclamación administrativa previa y de la resolución del INSS que la desestima (doc. 16 y 17 de la actora y obrantes al expediente en folios : de autos).

-Hecho probado sexto, de la valoración conjunta de la documental médica aportada, y, en especial, del informe del ICAM y del aportado por el INSS en la vista, así como de la abundante documental médica presentada por la actora en especial de los documentos nº 1, 2, 3, 8, 22, 23, 24, 25, 28, 29 y 31 así como de la pericial de la Dra. García Quintana aportado como doc. 32.

Codi Segur de Verificació:

Signat per

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar

Data i hora /01/2016





-Hecho probado séptimo, del certificado de funciones del
Barcelona (doc. 9 de la actora).

-Hecho probado octavo, hecho conforme.

SEGUNDO.- Dispone el artículo 136 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS en adelante), que en la modalidad contributiva, 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.

Continúa la mencionada ley distinguiendo los grados de invalidez en su artículo 137, estableciendo que “1. *La invalidez permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a 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 % 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”.

SEGUNDO.- En el presente supuesto la parte actora pretende que se le declare en situación de incapacidad permanente absoluta y subsidiariamente total para su profesión habitual alegando en su demanda que padece una serie de lesiones que consisten básicamente en síndrome de fatiga crónica asociado con fibromialgia, sensibilidad química múltiple, distimia, desnutrición e hipotiroidismo.

Respecto a la petición de que declare al actor en situación de incapacidad permanente absoluta, conviene recordar que la jurisprudencia mantiene que las secuelas determinantes del grado de invalidez permanente absoluta son aquellas que no permiten siquiera quehaceres livianos, sean o no sedentarios, con un mínimo de continuidad, profesionalidad y eficacia (STSJ Cataluña núm. 10234/2000 de 13 diciembre y 5118/2011 de 5 de mayo). En este sentido tiene dicho el TSJ de Cataluña, entre otras en Sentencia núm. 829/2003 de 7 febrero, afirma que el grado de incapacidad absoluta no sólo debe ser reconocida al trabajador que carezca de toda posibilidad física para realizar cualquier actividad laboral, sino también valorando la capacidad laboral residual, pues no es obstáculo a que pueda declararse el grado de invalidez postulado el hecho de que puedan realizarse algunas actividades, que no deben comprender el núcleo fundamental de una profesión u oficio, toda vez que la realización de cualquier actividad laboral, por liviana que sea, comporta unas exigencias mínimas de profesionalidad, rendimiento y dedicación.

Codi Segur de Verificació:

Signat per

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar

Data i hora : 01/2016





De la prueba practicada resulta acreditado que la padece las lesiones que se han declarado probadas en hecho probado sexto, y que fueron expresamente reconocidas en los informes emitidos por los dos peritos examinados en la vista (Dra. García Quintana y Dr. . Así la patología principal que padece la actora es un síndrome de fatiga crónica al que se asocian el resto de enfermedades comórbidas (fibromialgia, síndrome seco, síndrome de hipersensibilidad química, distimia...). Dichas lesiones se recogían en mismo informe del ICAM obrante al expediente administrativo (a excepción de la distimia) y en los abundantes informes médicos que aportó la actora, resultando relevantes a estos efectos los documentos 1, 2, 3, 8, 22, 23, 24, 25, 28 y 29. Ahora bien, la cuestión controvertida radica en determinar si dicho cuadro patológico representa una limitación funcional para el actor que represente la imposibilidad del mismo para el ejercicio de toda profesión u oficio, con un mínimo de continuidad, profesionalidad y eficacia.

En el extenso informe pericial aportado por la actora y emitido por la Dra. García Quintana se explica que el síndrome de fatiga crónica para su valoración debe cumplir una serie de criterios diagnósticos y explica que la encefalomiелitis miálgica es una enfermedad inmunológica adquirida con alteraciones globales complejas cuyas características más destacadas son el trastorno patológico de la regulación de los sistemas nervioso, inmunitario y endocrino, con afectación del metabolismo energético celular y del transporte de iones. Para su diagnóstico el paciente debe cumplir los criterios de agotamiento neuroinmunitario post-esfuerzo; al menos una manifestación de las tres categorías de deterioro neurológico; al menos una manifestación de las tres categorías de deterioro inmunitario/digestivo/genitourinario, y al menos una manifestación de las tres categorías de deterioro del metabolismo o del transporte de energía. Tras exponer en que consisten dichos deterioros, la perito hace alusión en su dictamen a los informes médicos que son aportados en el ramo documental de la parte actora y concluye que el síndrome de fatiga crónica que padece es de intensidad severa III/IV con afectación funcional y neurocognitiva que imposibilita cualquier actividad física o mental. En la vista, la citada perito, quien es especialista en Medicina Interna y dirige dos unidades especializadas en este tipo de enfermedades, explica que el nivel al que llega la paciente en ocasiones es de IV sobre IV que supone estar encamada, extremo este ratificado por el informe de la Dra.

(doc. 31 de la actora en el apartado enfermedad actual). El Dr.





atiende a la actora en el Hospital en la Unidad del síndrome de Fatiga Crónica y en su informe de 9.7.2012 (doc. 2 de la actora) también califica el cuadro como grado III o IV según Fukuda y sigue calificando de grado severo el síndrome en sus posteriores informes de 11.2.2015 y 3.6.2015 (doc. 25 y 28 de la actora). Dicho facultativo en sus tres informes explica que el cuadro sintomático de fatiga crónica condiciona a la actora una importante limitación funcional tanto en actividades de predominio físico como intelectual. En el mismo sentido el Dr.

emite dos informes de fecha 13.11.2013 y 11.11.2014 (doc. 5 y 8 de la actora) en los que indica la existencia de una importante afectación neurocognitiva ya que en el estudio neuropsicológico refiere alteraciones de la atención concentración y memoria inmediata. Asimismo la actora aporta como doc. 3 el informe del Dr.

en el que constata el diagnóstico principal (sd fatiga crónica grado III asociado a fibromialgia de grado II, sensibilidad química múltiple grado II, distimia, sd seca de mucosas, desnutrición IMC 17 e hipotiroidismo subclínico) y concluye que se trata de un cuadro multisintomático con mucha afectación funcional tanto en la esfera física como neurocognitiva. El informe de la Dra. de 21.9.2015 (doc. 31) también constata que la paciente sufre un cuadro de fatiga crónica en grado severo con afectación funcional y neurocognitiva que le imposibilita la realización de cualquier actividad física o mental.

Hay que tener en cuenta que los informes médicos emitidos parten de los resultados obtenidos en el test de tolerancia al esfuerzo de 7.6.2012 y de las dos evaluaciones psicológicas basadas en la batería neuropsicológica de Waiss de 11.6.2012 y 11.12.2015 (doc. 22 a 24 de la actora) en los que se constata una marcada astenia postesfuerzo y un progresivo deterioro cognitivo en los últimos años sobre todo en velocidad de proceso, memoria de trabajo y organización perceptiva.

Por lo tanto, el síndrome de fatiga crónica que afecta a la actora no sólo en el aspecto físico como resulta del informe médico aportado por el INSS y ratificado por el perito Dr. , sino también en el plano intelectual o cognitivo, siendo una conclusión unánime por parte de los facultativos que han atendido a la actora y cuyos abundantes informes han sido aportados en su ramo documental de prueba. Por lo tanto, la actora debe ser acreedora de ser declarada en situación de incapacidad permanente





absoluta, puesto que suponen una limitación funcional no sólo para su profesión habitual de geógrafa, sino también para cualquier otro tipo de actividad laboral, por liviana, mínima o sedentaria que sea, con el mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia que requiere la jurisprudencia aludida.

Todo ello conduce a la estimación de la demanda.

CUARTO.- Como consecuencia necesaria de lo dicho procede declarar a la parte actora en situación de **Incapacidad Permanente Absoluta**, de acuerdo con lo previsto en el artículo 137 de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con el artículo 136 del mismo texto legal (R.D.Ley 1/94), y reconocer su derecho a percibir las prestaciones contributivas en cuantía del 100% de la base reguladora (1.957,62 euros mensuales) y la fecha de efectos del cese de la IT en que se encuentra actualmente.

QUINTO.- Por razón de la materia, cabe interponer recurso de suplicación contra esta sentencia de acuerdo con lo establecido en el artículo 191.1 de la Ley Reguladora de Jurisdicción Social.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general aplicación,

FALLO

Que, estimando la demanda presentada por _____ contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, debo declarar y declaro a la parte demandante en situación de **Incapacidad Permanente Absoluta**, derivada de enfermedad común, con derecho a percibir las prestaciones contributivas en cuantía del 100% de la base reguladora (1.957,62 euros mensuales) y la fecha de efectos del cese de la IT en que se encuentra actualmente; y en consecuencia





condeno a las demandadas a estar y pasar por esta declaración y a hacer efectiva esta prestación con los mínimos, las mejoras y las revalorizaciones legalmente procedentes.

Notifíquese a las partes con advertencia de que la resolución no es firme y contra la misma cabe recurso de suplicación para ante LA SALA DE LO SOCIAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CATALUÑA, que deberá anunciarse dentro de los CINCO DÍAS siguientes a la notificación de esta sentencia.

Líbrense testimonio de la presente resolución para su unión a los autos principales, llevándose el original al libro de sentencias de este Juzgado. Notifíquese.

Así por esta mi sentencia, juzgando en primera instancia, la pronuncio, mando y firmo.

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: !

Data i hora

1/2016

Codi Segur de Verificació

Signat pe

