



Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº de Madrid
C/ Gran Vía,

NIG:

Procedimiento Abreviado 2018

Demandante/s: D./Dña.

PROCURADOR D./Dña. FERNANDO ANAYA GARCIA

Demandado/s: CONSEJERIA DE EDUCACION E INVESTIGACION
LETRADO DE COMUNIDAD AUTÓNOMA

Don , Magistrado titular del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº de Madrid ha visto los presentes autos de recurso contencioso-administrativo antes referenciados y, en virtud de la potestad conferida por la soberanía popular y en nombre de S.M. El Rey de España, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

Nº .8

En Madrid, a de Julio del año 2018

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: Con fecha de Diciembre de 2017, por el Procurador DON FERNANDO ANAYA GARCÍA, en representación de DON , se interpuso recurso contencioso-administrativo contra la RESOLUCIÓN DE DE NOVIEMBRE DE 2017 DICTADA POR LA DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL DE MADRID-CAPITAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID QUE ACUERDA DENEGAR LA JUBILACIÓN FORZOSA POR INCAPACIDAD PERMANENTE EL RECURRENTE.

SEGUNDO: Por auto de de Enero de 2018 la sección de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid se declaró incompetente para conocer del presente recurso y acordó su remisión a los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo de Madrid a los que entendió competentes para dicho conocimiento. Turnado que fue dicho escrito a este Juzgado nº de lo Contencioso-Administrativo de Madrid en fecha de Marzo de 2018, se le asignó el número de procedimiento referenciado en el encabezamiento de esta sentencia y, una vez subsanados los defectos en la comparecencia inicial y singularmente formulada demanda en forma, con fecha de Abril de 2018 se dictó decreto admitiendo a trámite la demanda, teniendo por parte demandante a la citada representación procesal, señalando fecha para celebración de vista, ordenando la citación de las partes para la misma y el libramiento de los oficios y despachos y con las advertencias que obran en el cuerpo de la citada resolución incorporada a estos autos.

TERCERO: La vista se celebró en primera sesión con fecha de Septiembre de 2018, acordándose la suspensión para la práctica de la prueba declarada pertinente, que no pudo practicarse en ese acto; y en segunda sesión en fecha de Julio de 2019, con la asistencia de todas las partes. En ella se



Madrid

efectuaron las alegaciones y tuvieron lugar las incidencias que constan en la grabación digital del acto, declarándose en el mismo acto de la vista que los autos quedaban conclusos y ordenándose traerlos a la vista del proveyente para sentencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Se recurre en estos autos la antes indicada RESOLUCIÓN DE DE NOVIEMBRE DE 2017 DICTADA POR LA DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL DE MADRID-CAPITAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID QUE ACUERDA DENEGAR LA JUBILACIÓN FORZOSA POR INCAPACIDAD PERMANENTE EL RECURRENTE, cuya copia se adjuntó al procedimiento mediante escrito de la parte recurrente de 12-2017. Pretende el recurrente la declaración de nulidad de las resoluciones referenciadas, así como el reconocimiento de una situación jurídica individualizada consistente en reconocerle el derecho a ser declarado en situación de jubilación por incapacidad permanente para toda profesión u oficio o, subsidiariamente, por incapacidad permanente para el desempeño de las funciones que habitualmente desempeña.

La incapacidad permanente para el servicio o inutilidad determinante de la jubilación se identifica por el artículo 28.2.c) del Texto Refundido de la Ley de Clases Pasivas del Estado, (aprobado por Real Decreto Legislativo 670/1.987, de 30 de Abril), con aquellas lesiones o procesos patológicos, somáticos o psíquicos, estabilizados e irreversibles o de incierta y remota reversibilidad, que pueda padecer el funcionario que *"le imposibiliten totalmente para el desempeño de las funciones de su Cuerpo, Escala, plaza o carrera"*. En parecidos términos se pronuncia el artículo 67.1.c) de la Ley 7/2.007, de 12 de Abril, por la que se aprueba el Estatuto Básico del Empleado Público que, al referirse a la jubilación de los funcionarios, alude a que la misma podrá ser por: *"la declaración de incapacidad permanente para el ejercicio de las funciones propias de su Cuerpo o Escala, o por el reconocimiento de una pensión de incapacidad permanente absoluta, incapacidad permanente total en relación con el ejercicio de las funciones de su Cuerpo o Escala"*. En idéntico sentido, en fin, se contempla la situación de referencia en el artículo 30.2 de la Ley 1/1.986, de 10 de Abril, de la Función Pública de la Comunidad de Madrid. De ello se desprende que en nuestro Ordenamiento Jurídico únicamente existirá incapacidad a efectos de la jubilación que se pretende hoy se declare cuando se cumplan dos requisitos que son, primero, una lesión o proceso patológico, somático o psíquico que esté estabilizado y sea irreversible o de remota e incierta reversibilidad y, segundo, que esta lesión o proceso suponga una imposibilidad "total" para el desempeño de las funciones del Cuerpo, Escala, plaza o carrera al que pertenezca el funcionario afectado. Estas conclusiones ya fueron expuestas por nuestro Tribunal Supremo en Sentencia de 8 de Abril de 1.994 en la que señaló que, con arreglo a la definición legal, son dos factores los que deben concurrir en la fijación del proceso patológico determinante de la incapacidad para el servicio como causa de jubilación:

- a) La intensidad o gravedad de la lesión o proceso sufridos por el sujeto paciente, hasta el punto que *"le imposibiliten totalmente para el desempeño de las funciones propias de su Cuerpo, Escala plaza o carrera"*.
- b) La permanencia en el tiempo, de modo que la lesión o proceso patológico, somático o psíquico *"esté estabilizado y sea irreversible o de remota o incierta reversibilidad"*.

Así centrado el punto de arranque normativo de la cuestión, el objeto del proceso, ya lo decíamos, es la RESOLUCIÓN DE DE NOVIEMBRE DE 2017 DICTADA POR LA DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL DE MADRID-CAPITAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA

COMUNIDAD DE MADRID QUE ACUERDA DENEGAR LA JUBILACIÓN FORZOSA POR INCAPACIDAD PERMANENTE EL RECURRENTE. La cuestión que nos ocupa es determinar si el estado de salud del recurrente es suficiente para justificar una calificación, conforme se pretende, de incapacidad permanente toda profesión u oficio o, subsidiariamente, por incapacidad permanente para el desempeño de las funciones que habitualmente desempeña; o si por el contrario el mismo, como resolvió la Administración demandada, no le inhabilita para la realización de la totalidad de las funciones propias de su Cuerpo, Escala, Plaza o Carrera. La decisión a adoptar depende a su vez, de dos cuestiones, a saber, las limitaciones de salud que padece el hoy actor; y la incidencia que esas limitaciones tienen en su actividad cotidiana, a fin de poder concluir si dichas limitaciones imposibilitan totalmente o no al recurrente para que realice las tareas inherentes a cualquier actividad profesional o, al menos, a la suya habitual.

SEGUNDO: A la hora de abordar la tarea valorativa o axiológica que hemos expuesto “supra”, debemos partir de un principio básico que ha sentado nuestra Jurisprudencia en esta materia: en la tesitura de valorar los informes médicos privados frente al informe del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI), específicamente orientado a evaluar si un/a recurrente es apto/a para desarrollar las funciones propias de su puesto o Cuerpo, han de prevalecer los informes del órgano médico oficial por la imparcialidad de quienes lo elaboraron, objetividad de sus datos y completa fiabilidad de sus conclusiones. En ese sentido la Sentencia del Tribunal Supremo de 25 de Mayo de 1.995 destaca el carácter prevalente de los dictámenes emitidos por Tribunales médicos oficiales en la apreciación de la prueba, lo cual tiene su lógica si tenemos en cuenta que se trata de órganos periciales especializados que centran sus informes en la conexión o no entre el trabajo que se desarrolla prestando los servicios y la patología posteriormente detectada, vinculación causal que como hemos visto antes, es lo relevante, es decir, la incidencia en el actuar laboral del sujeto. En el mismo sentido ha incidido la sentencia del Tribunal Supremo de 27 de Enero de 2.004, cuando destaca que la apreciación por parte del Tribunal médico se inserta dentro de una discrecionalidad técnica expresamente reconocida en precedentes resoluciones de la propia Sala 3ª (así, por todas, la Sentencia de 20 de Marzo de 1.996, y por la Jurisprudencia Constitucional, en sentencias número 97/1.993 y de 6 de Febrero de 1.995), en el sentido de que la discrecionalidad técnica implica que el control, en este caso, está basado en un juicio fundado en elementos de carácter exclusivamente técnico que sólo puede ser formulado por el Tribunal médico como órgano especializado de la Administración, que escapa al control jurídico, siendo compatible con la exigencia de una base fáctica, ya que el juicio técnico emitido se ha realizado sobre unos datos objetivos que permiten deducir una calificación final, sin que por el Órgano Judicial quepa discrepar de dicho órgano médico, basándose en el carácter de presunción de certeza y razonabilidad de la actuación administrativa apoyada en la especialización, la imparcialidad del órgano para realizar tal calificación médica y la competencia del Tribunal médico, salvo que se aprecie desconocimiento de un proceder razonable, que en principio se presume. Con relación específica a los informes médicos en el seno de procedimientos administrativos, la doctrina del Tribunal Supremo (contenida en Sentencias de 7 de Abril, 11 de Mayo, 6 de Junio de 1.990, 29 de Enero de 1.991 y 30 de Noviembre de 1.992, entre otras) les atribuye presunción de legalidad y acierto, dada su fuerza de convicción en razón a las garantías que ofrecen los conocimientos técnicos -médicos- de sus miembros, y la imparcialidad y objetividad que deriva de su nombramiento y de su específica función; precisando, si bien, el carácter “eventual” de dicha verdad que lo es en cuanto vaya avalada por los datos obrantes en el expediente y, en todo caso, destruible, por prueba en contrario.



Sentada la anterior regla general, sin embargo y como no puede ser de otra manera, ya hemos visto que esa misma Jurisprudencia permite que aquella presunción de certeza y acierto, pueda ser desvirtuada en el curso del litigio, por prueba pericial imparcial que desmienta o contradiga aquellos datos constatados y las lógicas valoraciones técnicas de los órganos oficiales. La Sentencia del Tribunal Supremo de 20 de Octubre de 2.011 recuerda que “...debe ser el recurrente quien acredite, ante el Órgano Jurisdiccional, que la decisión administrativa es contraria a derecho, y para ello deberá justificar suficientemente que los dictámenes médicos en los que se apoyó la resolución recurrida eran erróneos. A tal objeto, la prueba pericial judicial practicada en el seno del procedimiento jurisdiccional con todas las garantías establecidas en la Ley de Enjuiciamiento Civil tiene las mismas notas de imparcialidad y objetividad que los dictámenes de los Tribunales Médicos, sin que, por el contrario, participen de la calificación de auténtica prueba pericial los informes facultativos aportados por las partes; informes médicos, que, por otra parte, deben obrar en el expediente administrativo, y han debido ser oportunamente valorados por la Administración al resolver en contra de las tesis de la parte actora. Sin duda, un dictamen médico forense practicado en autos constituye prueba idónea, a los fines pretendidos por el actor, de desvirtuar la presunción de legalidad de la actuación administrativa, bien entendido que como toda prueba pericial, debería ser apreciada libremente por el Tribunal, conforme a las reglas de la sana crítica, y a lo que resulte del restante material probatorio, no viniendo vinculado por el informe del perito (SSTS 12 de Noviembre de 1.988 , 20 de Junio y 9 de Diciembre de 1.989 , 10 de Marzo , 11 de Octubre y 7 de Noviembre de 1.994 , 17 de Mayo de 1.995 , 18 de Julio y 29 de Septiembre de 1.997 , y 21 de Febrero de 2.001). En definitiva, las certificaciones médicas aportadas unilateralmente por la parte interesada carecen de las garantías procesales exigidas para ser decisivas en un proceso contradictorio y menos para desvirtuar la fuerza de convicción del dictamen facultativo emitido por los tribunales médicos administrativos. El único medio a tal fin lo constituye la prueba pericial médica practicada en las actuaciones con las debidas garantías procesales, siempre que de forma patente y clara contradigan los informes emitidos por los peritos oficiales, destruyendo así la presunción de veracidad y acierto de la que gozan en base a su carácter oficial”.

Establecida la excepción a la regla general, también se fija un criterio judicial acerca de las concretas pruebas que deben considerarse aptas para desvirtuar el valor probatorio de los informes de los Equipos de valoración. Resume ese criterio la STSJ Madrid, Sala Contencioso-Administrativo, sección tercera, nº 9/17, de 17 de Noviembre, recurso nº 15/2016, ponente:

cuando dice: “...las certificaciones médicas aportadas unilateralmente por la parte interesada carecen de las garantías procesales exigidas para ser decisivas en un proceso contradictorio y menos para desvirtuar la fuerza de convicción del dictamen facultativo emitido por los tribunales médicos administrativos. El único medio a tal fin lo constituye la prueba pericial médica practicada en las actuaciones con las debidas garantías procesales, esto es la prueba que lleva a cabo un perito imparcial, que lo es bien uno designado judicialmente, bien el Médico- Forense, porque en ambos casos el perito tiene unas garantías de veracidad e imparcialidad de las que no goza el perito propuesto por la parte, por más respetables que sean sus conclusiones, y lo anterior siempre que esos informes periciales del perito judicial o del Médico- Forense de forma patente y clara contradigan los informes emitidos por los Equipos de Valoración de Incapacidades, o por los Médicos Evaluadores del Instituto Nacional de la Seguridad Social, destruyendo así la presunción de veracidad y acierto de la que gozan en base a su carácter oficial. La calificación contenida en un dictamen médico administrativo constituye una manifestación de la llamada " discrecionalidad técnica " de los órganos de la Administración, cuya legitimidad ha amparado el Tribunal Constitucional (como fiel exponente su Sentencia 34/1.995 de 6

de febrero) en cuanto promueven y aplican criterios resultantes de los concretos conocimientos especializados, requeridos por la naturaleza de la actividad desplegada por el órgano administrativo, y cuya presunción "iuris tantum" solo puede desvirtuarse si se acredita la infracción o el desconocimiento del poder razonable que se presume en el órgano calificador". Por tanto, la Sala sólo considera dotadas de suficiente fuerza suasoria para desvirtuar los informes de los técnicos de los Equipos de valoración a las pericias emitidas, bien por perito imparcial designado por el juzgado, bien por un médico forense. Con base en una pericia de esta naturaleza, la citada sentencia estimó un recurso similar. En los mismos términos se pronuncia la STSJ Madrid, Sala Contencioso-Administrativa, sección 3ª, del 23 de julio de 2010, nº 2010, recurso: /2008, ponente , que también estima una demanda similar con base en las mismas consideraciones sobre la prueba: "...en el caso debatido, se ha practicado prueba pericial por médico forense que tras un análisis pormenorizado de sus antecedentes patológicos y su situación actual estima desde un punto de vista médico que "Doña Debora presenta una patología que influye significativamente en su capacidad laboral" añadiendo que "tiene reconocida un grado de minusvalía del 65% con un grado de discapacidad global del 62% por trastorno cognitivo por síndrome algido de etiología idiopática, trastorno de la afectividad, discapacidad del sistema neuromuscular y trastorno del mecanismo inmunológico", llegando a la conclusión, tras efectuar consideraciones médico forenses sobre el Síndrome de Fatiga Crónica y la Fibromialgia, que "la situación funcional laboral de la Sra. consecutiva a la patología anteriormente descrita condiciona una limitación para realizar esfuerzos físicos y tareas que precisen agilidad mental y exigencia psicológica para mantener la concentración y la actividad, actividades de riesgo, trabajos en altura y conducción de vehículos". La recurrente es de profesión maestra en un Centro de Educación Secundaria, debiendo realizar las funciones y tareas especificadas en el RD 83/1996, de 26 de Enero, entre las que se encuentran las relativas a impartir la docencia a los grupos asignados (programación, preparación e impartición de clases, evaluación, cumplimentación de la documentación académica, actividades de refuerzo y apoyo), como tutor (reuniones con los representantes de los alumnos, con los alumnos, padres, equipos docentes, seguimiento del rendimiento de los alumnos etc.), como miembro del claustro (asistir y participar en las reuniones de trabajo, asumir los acuerdos adoptados y colaborar en su aplicación) o como miembro del Departamento (asistir a las reuniones de trabajo, asumiendo las decisiones y acuerdos adoptados y colaborando en su aplicación). Es evidente que para ejercer adecuadamente dichas funciones se requiere de agilidad mental y exigencia psicológica para mantener la concentración y la actividad, de lo que carece la actora, según el informe médico forense como consecuencia de las lesiones que padece. En conclusión, en virtud de la prueba pericial médica practicada en actuaciones por medio de médico forense, esta Sala estima suficientemente desvirtuada la presunción de acierto de que en principio gozaba el informe del Tribunal Médico. Se entiende de ese modo que las lesiones que presenta Doña Debora implica la imposibilidad total del desempeño de las funciones propias del Cuerpo al que pertenece, lo que le hace acreedora del pase a la situación de jubilación por tal motivo. Procede, por lo expuesto, la estimación de la demanda en este punto, sin que proceda declarar a la actora en la situación de invalidez en grado de absoluta, al no quedar acreditado su derecho al pase de dicha situación con el informe médico pericial ni procede tampoco acordar el abono de las cantidades dejadas de percibir con carácter retroactivo con sus intereses legales, con base no solo en que dicha pretensión no fue formulada en vía administrativa por lo que no cabe hacer pronunciamiento alguno dado el carácter revisor de esta jurisdicción sino también y fundamentalmente, porque los efectos de la declaración de la jubilación por incapacidad permanente se producen desde la fecha de la firmeza de esta Sentencia que declara dicha situación y no con anterioridad a la misma".

TERCERO: Traídos todos esos criterios jurisprudenciales al caso de autos, hemos de decir que la parte actora ha desarrollado en este supuesto una actividad probatoria de la suficiente intensidad y rigor como para desvirtuar el criterio que resulta del informe técnico emitido por el Equipo de Valoración en el que se basa la decisión administrativa impugnada. En efecto, siguiendo puntualmente los criterios de la Sala Tercera del TS, podemos decir:

1.- La lectura el informe del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) de 09-2017 pone de manifiesto que el mismo, con la presunción de objetividad, imparcialidad, rigor técnico y con el amparo de la discrecionalidad técnica que la jurisprudencia ha remarcado, valora los informes médicos llevados al expediente y concluye que existen unas patologías objetivadas, que describe, como hemos visto, así: "*Colon espástico (síndrome de intestino irritable) con dolor abdominal crónico, Trastorno adaptativo mixto reactivo a patología orgánica*". El informe describe puntualmente sus tareas profesionales como profesor, como tutor, como miembro del claustro y como miembro de los Equipos de Ciclos en Primaria y secundaria. Tras ello, el Equipo de Valoración dictamina que dictamina que;

- El Interesado NO está afectado por una lesión o proceso patológico estabilizado e Irreversible o de incierta reversibilidad, que le imposibilita totalmente para las funciones que desempeña.
- La lesión o proceso patológico citados NO le Inhabilitan por completo para toda profesión u oficio. El interesado NO necesita la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida.

2.- Frente a ese dictamen técnico revestido de las garantías y el valor probatorio privilegiado que le otorga la jurisprudencia, la parte recurrente ha desplegado una actividad probatoria tendente a desvirtuar sus apreciaciones. A tal fin, acompaña a su demanda una pluralidad de elementos documentales que permiten apreciar la gravedad de los padecimientos del recurrente a efectos de la posibilidad de prestar las tareas que integran su profesión. Así, cabe reseñar:

- Informe de fecha 01-2017 emitido por la especialista en psiquiatría Dra. [redacted], que informa: "*Paciente de 57 años con antecedentes psicopatológicos, se ha acreditado desde su centro de trabajo grave repercusión de su patología durante las temporadas de fallidos intentos de reincorporación laboral. (...) diagnosticado de trastorno depresivo y con un probable trastorno de personalidad de base que empeora SU pronóstico..., se ha constatado la persistencia a pesar del tratamiento realizado ... clínicamente destacan tristeza, inhibición psicomotriz y enlentecimiento del pensamiento, cansancio hipoprosexia, quejas de pérdida de memoria, apatía, abulia, anhedonia, anergia, ansiedad, sentimientos de minusvalía y desesperanza, insomnio, tendencia al encamamiento y al aislamiento social... (...) Valorada la mala evolución y los plazos transcurridos, la repercusión del cuadro médico y las dificultades para su manejo, se recomendó en septiembre de 2016 el Inicio de un expediente de jubilación por IP ...*".

- Informe de fecha 02-2017 emitido por el psicólogo [redacted] "*... aislamiento social, ansiedad y dificultades de movilidad ... vive con frecuencia estados de frustración, decaimiento y malestar*".

- Informe del centro de salud mental de [redacted] dependiente del hospital universitario de La Paz de fecha 02-2017: "*... paciente de 56 años, en seguimiento en este CSM de [redacted] desde abril de 2016, siendo diagnosticado de Trastorno Depresivo y de Trastorno Somatomorfo Indiferenciado*". Desde el punto de vista psiquiátrico se hace alusión a que presenta ánimo

depresivo, apatía, tristeza vital, sentimientos de impotencia y frustración con tendencia al encamamiento y al aislamiento social.

“A la exploración presenta ansiedad moderada, con alteración en atención y concentración e insomnio. Destacan ciertos rasgos disfuncionales de la personalidad. A pesar del abordaje psicoterapéutico y psicofarmacológico, no presenta mejoría clínica alguna y presenta gran limitación a nivel funcional y personal. Presenta gran limitación a nivel funcional, personal, social y sobre todo en el ámbito laboral, siéndole muy complicado retornar su actividad laboral previa”.

Cabe destacar que destacar que uno de los informes valorados es de la doctora , psiquiatra de la propia CAM, que recomienda inicio de expediente de jubilación.

3.- Los anteriores informes médicos ponen en la pista de la gravedad y posible cronicidad y carácter incapacitante de los padecimientos del recurrente. Sin embargo, como ya hemos visto “supra”, tal batería de informes no es suficiente a efectos probatorios, frente al dictamen del EVI. La parte actora, en la línea de la citada jurisprudencia, no se ha limitado a presentar informes médicos de parte, sino que ha articulado una prueba pericial en forma. Lo ha hecho a través del informe pericial emitido por el médico psiquiatra DON , psiquiatra que presta sus servicios en La unidad de conductas adictivas del Hospital general universitario . En dicho informe pericial se establecen las siguientes conclusiones medico legales:

“- Presenta un trastorno depresivo mayor crónico junto con un trastorno esquizotípico de la personalidad y un trastorno somatomorfo indiferenciado.

- El cuadro depresivo hace albergar prácticamente nulas esperanzas de mejoría con lo que el pronóstico esperable es de cronicidad y encapsulamiento.

- La clínica referida limita de forma comprobada su capacidad para ajustarse a las condiciones de cualquier trabajo remunerado, incluso con cargas significativamente reducidas.

- Por todo ello consideramos adecuado el reconocimiento de una Incapacidad permanente absoluta, así como las ayudas que correspondan a su caso”.

4.- Junto a esta pluralidad de informes médicos y a la contundente prueba pericial de parte que acabamos de glosar, también en la línea de la actividad probatoria que exigen las sentencias comentadas anteriormente, se ha propuesto y practicado un una prueba pericial médica a cargo de un médico forense de la Clínica Médico-Forense de los Juzgados de Madrid, que ha sido objeto de contradicción entre las partes en la segunda sesión de la vista. De este último dictamen pericial cabe destacar sus conclusiones, que se formulan así:

“-PRIMERA: Que D. presenta:

-TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

-SEGUNDA: Que su situación funcional laboral consecutiva a la patología anteriormente descrita condiciona una limitación para realizar tareas que requieran:

- No debe realizar actividades que impliquen situaciones de estrés.

- Debe evitar tareas que impliquen importante grado de responsabilidad, actividades especialmente reguladas donde reglamentariamente se exija un nivel de capacidad psíquico mejor del referido para este criterio (vehículos, armas, ...)

- Tareas que requieran atención/concentración continuada y un ritmo de ejecución y planificación en tiempo determinado.

- Presenta limitaciones para desarrollar actividades que impliquen contacto o interacción con otras personas.

-*TERCERA: Se considera que en el momento actual y a corto plazo no puede llevar a cabo una actividad laboral normalizada.*

-*CUARTA: No se puede considerar que su situación se encuentre estabilizada definitivamente desde el punto de vista médico”.*

5.- Junto a esos elementos probatorios esenciales, cabría destacar otros periféricos o secundarios, que nos hablan de la grave afectación que la situación del recurrente tiene para el desempeño de sus actividades docentes habituales y para el resto de partícipes en la comunidad educativa. Así, cabe destacar sendos informes de los Directores de los CEIP

donde el actor presta sus servicios (documento 7 adjunto a la demanda). La mera lectura de ambos informes y de algunos de los episodios que relatan es suficientemente expresiva del cambio radical que en el desempeño de sus funciones ha tenido la irrupción de la enfermedad del recurrente; y de la gravísima afectación que para la comunidad educativa, para los alumnos, familias y para las tareas docentes propias del actor tiene esa enfermedad.

CUARTO: De todo lo dicho se sigue que, valorada la pericia conforme a las reglas de la sana crítica, junto con el resto de la abundante prueba que hemos glosado, se entiende que en este caso se ha desvirtuado el valor del informe del Equipo de Valoración que ha servido de base a la decisión administrativa y procede estimar las pretensiones de la demanda, en el mismo sentido en que lo han hecho sentencias del órgano superior jerárquico que han conocido de pretensiones y situaciones similares. Nos hallamos ante una situación médica grave y persistente; una situación incapacitante, por su propia naturaleza, para el desempeño de las funciones que describe el informe del propio EVI. La afectación a sus funciones queda claramente especificada en las pericias médicas y tiene reflejo en los informes ya mencionados de los Directores de los CEIP

donde el actor prestaba sus servicios. Incluso la propia doctora psiquiatra de la CAM, que recomienda inicio de expediente de jubilación. El informe forense apunta que “no se puede considerar que su situación se encuentre estabilizada definitivamente desde el punto de vista médico”. Esta afirmación pudiera parecer que obsta al carácter estable e irreversible de su situación, pero el juzgador no lo interpreta así. El forense no dictamina que la situación médica es reversible o que es susceptible de reversión con el tratamiento adecuado. Dice otra cosa. Dice que esa situación no puede considerarse estabilizada definitivamente. Ello implica que, en efecto, cabe la posibilidad de una mejora, como en tantos otros cuadros, especialmente psiquiátricos, graves. Pero no implica que sea cierto o probable que pueda producirse una reversión. Recuérdese que la declaración de jubilación por incapacidad no tiene por presupuesto ineludible el carácter “irreversible” de la enfermedad, sino su “incierta reversibilidad”, que es lo que a criterio del juzgador sucede en este caso, a la vista de la profundidad de la enfermedad y su persistencia en el tiempo, informada en toda la documentación y pericias médicas que comentamos, incluida la del propio médico forense.

Por todo lo dicho, debe estimarse la demanda, si bien la estimación lo será respecto de la pretensión subsidiariamente deducida en el suplico de la demanda, en tanto en cuanto la pericia de parte no ha acreditado satisfactoriamente la imposibilidad de ejercer otras actividades laborales de distinta naturaleza, ni las razones por las que otras actividades laborales que no impliquen el mismo grado de esfuerzo intelectual, relación interpersonal, dedicación, responsabilidad quedan impedidas por el padecimiento del actor. El dictamen forense también apunta a una incapacidad limitada a

determinado tipo de actividades que enuncia, por lo que se estimará la pretensión subsidiaria de la demanda, como se dirá

QUINTO: Conforme a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la Ley 29/1998, reformada por Ley 37/2011, se está en el caso de no imponer las costas, al entenderse que las pretensiones de oposición a la demanda que han sido rechazadas estaban bien fundamentadas, no resultaban en absoluto irracionales, temerarias o insostenibles y por tanto, la cuestión presentaba serias dudas de hecho o de derecho.

Vistos los preceptos y razonamientos citados, el artículo 81.1.a) de la Ley 29/1998 en materia de recursos y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Que estimando el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación procesal de DON [REDACTED] contra la RESOLUCIÓN DE [REDACTED] DE NOVIEMBRE DE 2017 DICTADA POR LA DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL DE MADRID-CAPITAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID QUE ACUERDA DENEGAR LA JUBILACIÓN FORZOSA POR INCAPACIDAD PERMANENTE EL RECURRENTE DEBO ACORDAR Y ACUERDO:

a) ANULAR LA CITADA RESOLUCIÓN, POR NO SER CONFORME A DERECHO.

b) RECONOCER EL DRECHO DEL RECURRENTE DON [REDACTED] A SER DECLARADO EN SITUACIÓN DE JUBILACIÓN FORZOSA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LAS FUNCIONES QUE HABITUALMENTE DESEMPEÑA.

TODO ELLO SIN QUE PROCEDA EFECTUAR EXPRESO PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS COSTAS.

Devuélvase el expediente administrativo a la Administración, junto con un testimonio de esta sentencia, para su inmediato cumplimiento.

Notifíquese esta sentencia a las partes, haciéndoles constar que, contra la misma, cabe interponer RECURSO DE APELACIÓN ante este Juzgado en el plazo de QUINCE DÍAS a contar desde el día siguiente a su notificación, para su resolución por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid. En caso de recurrirse por parte no exenta de pago, se deberá realizar previamente depósito de 50 euros en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado conforme a la Ley Orgánica 1/2009.

Llévese esta sentencia a los Libros correspondientes para su anotación.

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



La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.



Vicente Javier Saiz Marco

 **QuieroAbogado.es**
El peso definitivo para solucionar los problemas legales



Telf. 91.530.96.95

Abogado Experto en procesos de Incapacidad Laboral

Abogado col. 59.795 y 3.798, Colegio de Abogados de Madrid y de Alcala de Henares

