

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

Domicilio: C/ General Martínez Campos,

Teléfono:

Fax:

**NIG:**

**Recurso número:** /19

**Sentencia número:** /2020

**CE**

Ilma. Sra. D<sup>a</sup>.

Ilmo. Sr. D.

Ilmo. Sr. D.

En la Villa de Madrid, a DE JUNIO DE DOS MIL VEINTE, habiendo visto en recurso de suplicación los presentes autos la Sección de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, compuesta por los Ilmos. Sres. citados, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución española de 27 de diciembre de 1.978,

**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 número 19, formalizado por el Sr/a. Letrado/a D. VICENTE JAVIER SAIZ MARCO, en nombre y representación de D<sup>a</sup> contra la sentencia de fecha de julio de 2019, dictada por el Juzgado de lo Social número de MADRID, en sus autos número 2018, seguidos a instancia de la recurrente frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL sobre materias de SEGURIDAD SOCIAL, siendo Magistrado-Ponente el Ilmo. Sr. D. , 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 probados:

**PRIMERO.-** DOÑA \_\_\_\_\_ nacida el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, figura afiliada a la Seguridad Social con número \_\_\_\_\_ dentro del Régimen General, como consecuencia de su profesión habitual de Administrativa (hecho no controvertido y, por tanto, no necesitado de prueba ex art. 87.1 LRJS).

**SEGUNDO.-** Por Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018, previo Informe Médico de Evaluación de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018 (al folio 117) y dictamen propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018 (al folio 115 vuelto) se acordó denegar la incapacidad “por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una incapacidad permanente (...)” (al folio 107 de las actuaciones).

**TERCERO.-** Contra dicha resolución la demandante formuló reclamación previa el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018 (al folio 75), que fue desestimada por Resolución de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018, confirmatoria de la anterior (al folio 156 vuelto de las actuaciones).

**CUARTO.-** DOÑA \_\_\_\_\_ presenta un cuadro clínico de reacciones de hipersensibilidad por diversos agentes, síndrome de hipersensibilidad química múltiple de grado severo, compatible con cuadro de fibromialgia, bronquitis asmátiforme y síndrome de fatiga crónica.

Presentando como limitaciones orgánicas y funcionales reacciones de hipersensibilidad tipo I-IV por antígenos alimentarios, picaduras de insecto y diversos agentes síndrome de hipersensibilidad química múltiple, intolerancia a la lactosa, fructosa, sorbitol, probable sensibilidad a gluten, déficit de DAO, urticaria por sensibilización a diversos alérgenos.

(doc. a los folios 116, 117, 199, 200, 217, declaraciones de la Dra. \_\_\_\_\_)

**QUINTO.-** El Informe Clínico del \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de enero de 2018, establece: “Paciente de 40 años de edad, Diagnosticada de sensibilidad química múltiple en grado severo y enfermedad por sensibilización central (SFC y FM), Electrohipersensibilidad a CEM, y de hiperreactividad bronquial con reacciones tipo I-IV a diversos agentes externos

(Químicos, Alimentos, Ambientales, Farmacológicos, entre los que se encuentran los Corticoides, que no pueden ser usados en dicha paciente porque empeoran sus síntomas. Actualmente con fecha /1/18 al estar de BL ya debe pasar a control del INSS (PC52) y valorar incapacidad, ya que la paciente no puede permanecer en ningún puesto de trabajo donde se limpie con productos químicos tipo Lejía, Amoniaco o similares, y donde exista la presencia de Radiaciones, Impresoras, Wifi o Campos EM” (doc. al folio 113).

El Informe Médico de Síntesis, de de febrero de 2018, obrante al folio 117 de las actuaciones, establece “Debe evitar la exposición a los múltiples agentes que causan las diversas crisis, respiratorias, urticaria, etc., con mucha dificultad en ambiente no protegido”.

El Hospital Universitario , en informe de de junio de 2019, diagnostica “Sme de hipersensibilidad química múltiple de grado severo con gran limitación de la vida diaria por broncoespasmos severos tras exposición. Otros diagnósticos: Sme de Fatiga crónica de grado moderado-severo, fibromialgia de grado severo, déficit vitamina D, histaminosis y alergia al epitelio de gato, déficit severo DAO, Sensibilidad al gluten, intolerancia a la fructosa y al sorbitol y lactosa, trastorno de adaptación, gastritis atrófica antral, infección por Helicobacter Pylori” (al folio 199).

El Informe clínico de de de marzo de 2019, indica: “ /5/2019: ha empeorado bastante, sobre todo en cuanto a SQM. Se ha hecho estudio de histamina: gluten, lácteos, pollo, huevo. Pero ya llevaba tiempo haciendo dieta. Está pte de unidad de obesidad de . Como tiene Crohn ha tenido épocas que no puede ni comer, en esas épocas refiere que tiene más fueras. Vive en está mejor pero le molesta el humo de las calefacciones. Cada vez que viene a Madrid tiene empeoramiento claro. Problemas dentarios, con pérdidas de varias piezas dentales. Según el odontólogo es pro déficit de vitamina D y Bs. Toma hidroferol cada 15 días. También ha sido valorada por cardiología, holper EKG, normal, se ha probado con pregabalina, que tuvo que suspender. Está con migrañas intensas, le han recomendado topiramato pero no ha comenzado. Se ha hecho estudio NPS, compatible con SFC grado III/IV (...)”, indicando como juicio clínico: “síndrome de sensibilización central compatible con cuadro de fibromialgia, síndrome químico múltiple y síndrome de fatiga crónica” (al folio 200).

Obra en autos Prueba de Evaluación Cardiopulmonar y Reserva Funcional CPET de la demandante, a los folios 209 y siguientes que se da por reproducido.

SEXTO.- La demandante ha cotizado a la Seguridad Social según las bases que obran al folio 267, que arrojan una base reguladora mensual de la incapacidad permanente de euros.

**TERCERO:** En dicha sentencia recurrida en suplicación se emitió el siguiente fallo o parte dispositiva:

“DEBO ESTIMAR Y ESTIMO parcialmente la demanda interpuesta a instancia de DOÑA , contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y, en consecuencia,

DEJO SIN EFECTO la Resolución de la Dirección Provincial del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL de fecha le abril de 2018 condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y a la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a estar y pasar por esa declaración.

DECLARO a DOÑA afecto de una incapacidad permanente total, derivada de enfermedad común, con derecho a percibir una pensión mensual del 55% de la base reguladora de ' euros, con fecha de efectos de le marzo de 2018, sin perjuicio de regularizar las prestaciones que, en su caso, se encuentre percibiendo y sin perjuicio de las revisiones que procedan; debiendo el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, estar y pasar por tal declaración”.

**CUARTO:** Frente a dicha sentencia se anunció recurso de suplicación por la parte demandante, formalizándolo posteriormente; tal recurso 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 de Madrid, tuvieron los mismos entrada en esta Sección n fecha de septiembre de 2019 dictándose la correspondiente y subsiguiente providencia para su tramitación en forma.

**SEXTO:** Nombrado Magistrado-Ponente, se dispuso el pase de autos al mismo para su conocimiento y estudio en le mayo de 2020, señalándose el día le mayo de 2020 para los actos de votación y fallo.

**SÉPTIMO:** En la tramitación del presente recurso de suplicación no se ha producido ninguna incidencia salvo en lo que refiere al plazo para dictar sentencia, que se ha excedido con motivo del estado de alarma declarado por Real Decreto 463/2.020, de 14 de marzo, para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como por las demás medidas de contención y la suspensión de plazos procesales que dicha norma dispuso.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.-** Interpone recurso de suplicación la actora contra sentencia que estimó en parte su demanda, dirigida contra el INSS y TGSS, declarándola afecta de incapacidad permanente total, derivada de enfermedad común, pero desestimando reconocerle el grado de incapacidad permanente absoluta, con derecho a percibir una pensión mensual del 55% de la base reguladora de euros, con fecha de efectos de le marzo de 2018, sin perjuicio de regularizar las prestaciones que, en su caso, se encuentre percibiendo y a reserva

de las revisiones que procedan; debiendo el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, estar y pasar por tal declaración

**SEGUNDO.-** El exclusivo motivo del su recurso, con adecuado encaje en el apartado c) del art. 193 LRJS, denuncia infracción del art. 137.1.c) y 137.5 LGSS, dado, y a su parecer, en síntesis, una persona con su cuadro clínico y con sus limitaciones viene incompatibilizada para realizar cualquier actividad por liviana que sea, al tener por completo abolida su capacidad de ganancia.

**TERCERO.-** Según el relato fáctico, firme por no controvertido:

La actora nació el        de        de        y tiene como profesión habitual la de administrativa.

Presenta un cuadro clínico de reacciones de hipersensibilidad por diversos agentes, síndrome de hipersensibilidad química múltiple de grado severo, compatible con cuadro de fibromialgia, bronquitis asmátiforme y síndrome de fatiga crónica.

Presenta como limitaciones orgánicas y funcionales reacciones de hipersensibilidad tipo I-IV por antígenos alimentarios, picaduras de insecto y diversos agentes síndrome de hipersensibilidad química múltiple, intolerancia a la lactosa, fructosa, sorbitol, probable sensibilidad a gluten, déficit de DAO, urticaria por sensibilización a diversos alérgenos.

El Informe Clínico del        , de        de enero de 2018, establece: *“Paciente de 40 años de edad, Diagnosticada de sensibilidad química múltiple en grado severo y enfermedad por sensibilización central (SFC y FM), Electrohipersensibilidad a CEM, y de hiperreactividad bronquial con reacciones tipo I-IV a diversos agentes externos (Químicos, Alimentos, Ambientales, Farmacológicos, entre los que se encuentran los Corticoides, que no pueden ser usados en dicha paciente porque empeoran sus síntomas. Actualmente con fecha 1/1/18 al estar de BL ya debe pasar a control del INSS (PC52) y valorar incapacidad, ya que la paciente no puede permanecer en ningún puesto de trabajo donde se limpie con productos químicos tipo Lejía, Amoniaco o similares, y donde exista la presencia de Radiaciones, Impresoras, Wifi o Campos EM”* (doc. al folio 113).

El Informe Médico de Síntesis, de        de febrero de 2018, obrante al folio 117 de las actuaciones, establece *“Debe evitar la exposición a los múltiples agentes que causan las diversas crisis, respiratorias, urticaria, etc., con mucha dificultad en ambiente no protegido”*.

El Hospital Universitario        , en informe de        de junio de 2019, diagnostica *“Sme de hipersensibilidad química múltiple de grado severo con gran limitación de la vida diaria por broncoespasmos severos tras exposición. Otros diagnósticos: Sme de Fatiga crónica de grado moderado-severo, fibromialgia de grado severo, déficit vitamina D, histaminosis y alergia al epitelio de gato, déficit severo DAO, Sensibilidad al gluten, intolerancia a la fructosa y al sorbitol y lactosa, trastorno de adaptación, gastritis atrófica antral, infección por Helicobacter Pylori”* (al folio 199).

El Informe clínico de [redacted] le de marzo de 2019, indica: ‘ 5/2019: ha empeorado bastante, sobre todo en cuanto a SQM. Se ha hecho estudio de histamina: gluten, lácteos, pollo, huevo. Pero ya llevaba tiempo haciendo dieta. Está pte de unidad de obesidad de [redacted] Como tiene Crohn ha tenido épocas que no puede ni comer, en esas épocas refiere que tiene más fueras. Vive en [redacted] está mejor pero le molesta el humo de las calefacciones. Cada vez que viene a Madrid tiene empeoramiento claro. Problemas dentarios, con pérdidas de varias piezas dentales. Según el odontólogo es pro déficit de vitamina D y Bs. Toma hidroferol cada 15 días. También ha sido valorada por cardiología, holper EKG, normal, se ha probado con pregabalina, que tuvo que suspender. Está con migrañas intensas, le han recomendado topiramato pero no ha comenzado. Se ha hecho estudio NPS, compatible con SFC grado III/IV (...)’, indicando como juicio clínico: “síndrome de sensibilización central compatible con cuadro de fibromialgia, síndrome químico múltiple y síndrome de fatiga crónica” (al folio 200).

**CUARTO.-** La Juez de instancia entiende que su cuadro clínico y limitaciones no la hacen merecedora del grado de incapacidad permanente absoluta peticionado con carácter principal y sí del grado de incapacidad permanente total, razonando lo que sigue:

*“Ponderando la profesión de la demandante, las dolencias y las limitaciones que presenta, los periodos de incapacidad temporal en los que se ha encontrado, así como el Informe pericial aportado por la parte actora, aclarado y ratificado en el plenario, entiende esta Juzgadora que en el momento actual concurren los presupuestos para concederle una incapacidad permanente total. No debe obviarse que se ha reconocido un grado de afectación moderado/severo de la fatiga crónica, severo de la fibromialgia; y severo de la hipersensibilidad química múltiple, añadiendo que presenta gran limitación de la vida diaria por broncoespasmos severos tras exposición. Se constata así una afectación importante en la demandante en cuanto a su profesión de Administrativa, al menos en el momento actual de evolución de las dolencias.*

*Ahora bien, por lo que respecta a la incapacidad permanente absoluta solicitada, debe partirse de que la sensibilidad la presenta a agentes externos, coligiéndose de las declaraciones de la perito y de la documental que está mejor en su nueva residencia en [redacted] por lo que debe entenderse que existen otras profesiones más livianas, que no conllevan la exposición a agentes ni alérgenos, que podría desempeñar alejada de Madrid y de las zonas que presentan mayores agentes externos respecto de los que presenta sensibilidad. Entendiéndose que no concurren las notas para entender que está incapacitada para toda profesión u oficio”.*

**QUINTO.-** Es incapacidad permanente absoluta, y según se deduce del art. 194 LGSS, aquella que impide por completo al trabajador la realización de cualquier profesión u oficio. La entidad de las lesiones debe ser suficiente para concluir que el trabajador no puede desempeñar cualquier actividad enmarcada en el amplio mercado laboral, con la suficiente dedicación, habitualidad, profesionalidad y eficacia, haciéndole acreedor a la correspondiente contraprestación. Para apreciar la posibilidad real de trabajar ha de valorarse, en su conjunto, la incidencia de las secuelas de la persona afectada, incluidas las preexistentes (STS 9-7-1990).

**SEXTO.-** La realización de un trabajo, por liviano que sea, sólo puede realizarse mediante la asistencia diaria al lugar de trabajo, permanencia en él durante la jornada, etc., es decir, se requiere siempre tener la capacidad de desarrollar una actividad con un mínimo de rendimiento y asiduidad de modo continuo durante toda la jornada; de ahí que ha de reconocerse la incapacidad permanente absoluta no sólo a quien carezca de aptitud física para la realización de cualquier trabajo, sino también a quien, manteniendo posibilidades de ejecución de ciertas tareas, se encuentre sin facultades bastantes para su satisfacción con la eficacia normalmente exigible. No es impedimento para declarar la IPA “*la posibilidad de realizar trabajos marginales y de escaso o nulo valor en el mercado de trabajo*”. (STSJ Madrid 27-12-2004, rec.4633/2004, y 22-11-2004, rec. 3549/2004). No es exigible una “*actitud heroica o un sufrimiento excesivo*”. (STSJ Madrid, 25-10-2004, rec. 3352/2004).

**SEPTIMO.-** Pues bien, con los hechos declarados probados, esta Sala comparte el planteamiento de la tesis de la recurrente alejándose del de la sentencia de instancia.

Los presupuestos fácticos acreditados ponen de relieve la gravedad de sus dolencias que le impiden realizar no solo su profesión habitual de administrativo sino cualquier otra en términos de continuidad, rentabilidad y eficacia, puesto que tiene una gran limitación de la vida diaria por broncoespasmos, no puede permanecer en ningún puesto de trabajo donde se limpie con productos químicos tipo Lejía, Amoniaco o similares, y donde exista la presencia de Radiaciones, Impresoras, Wifi o Campos EM; presenta además Síndrome de Fatiga crónica de grado moderado-severo, fibromialgia de grado severo.

Una persona con su grave pluripatología, como bien expone el recurso, no está en condiciones de realizar con continuidad, eficacia, rendimiento y sin riesgos añadidos las exigencias de cualquiera actividad productiva a la que pueda tener acceso en el mercado de trabajo, salvo que se atienda a consideraciones puramente teóricas e ilusorias alejadas de la realidad.

Procede, consiguientemente, estimar el recurso y revocar la sentencia de instancia que ha infringido la normativa denunciada.

Sin costas (art. 235 LRJS).

## **FALLAMOS**

Estimamos el recurso de suplicación interpuesto por Doña [redacted] contra sentencia del Juzgado de lo Social nº [redacted] de los de Madrid de fecha de [redacted] de 2019, en sus autos nº [redacted] /2018, en virtud de demanda deducida por la recurrente contra el INSS y TGSS, y con revocación de la resolución de instancia declaramos a Doña [redacted] afecta de incapacidad permanente en el grado de absoluta, con derecho a una pensión en cuantía mensual del 100% de su base reguladora de de [redacted] euros, con fecha de efectos de [redacted] de [redacted] de 2018, con los incrementos,

mejoras, regularizaciones y revalorizaciones legales que correspondan, condenando a los organismos demandados a estar y pasar por ello.

Sin costas.

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 del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

Hágaseles saber a los antedichos, sirviendo para ello esta misma orden, que contra la presente sentencia pueden, si a su derecho conviene, interponer recurso de casación para la unificación de la doctrina, que ha de prepararse mediante escrito presentado ante esta Sala de lo Social de Madrid dentro del improrrogable plazo de los diez días laborales inmediatos siguientes a la fecha de notificación de esta sentencia de acuerdo con lo establecido, más en concreto, en los artículos 220, 221 y 230 de la LRJS.

Asimismo se hace expresa advertencia a todo posible recurrente en casación para unificación de esta sentencia que no goce de la condición de trabajador o de causahabiente suyo o de beneficiario del Régimen Público de la Seguridad Social o del beneficio reconocido de justicia gratuita, 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 resguardos acreditativos de haber efectuado ambos ingresos, separadamente, en la cuenta corriente número \_\_\_\_\_ recurso que esta Sección \_\_\_\_\_ tiene abierta en el \_\_\_\_\_, sita en el Paseo del General Martínez Campos 35, Madrid.

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 número \_\_\_\_\_

Pudiéndose, en su caso, sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento de dicha condena mediante el correspondiente aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por la entidad de crédito.

Cuando en la sentencia se reconozca al beneficiario el derecho a percibir prestaciones, el condenado al pago de la misma deberá ingresar en la Tesorería General de la