ADMINISTRACION DE JUSTICIA

JDO. DE LO SOCIAL N.
BADAJOZ

-

C/
Tfno:
Fax:
Correo electrónico:

Equipo/usuario:

NIG:
Modelo:

SSS SEGURIDAD SOCIAL (2019
Procedimiento origen: /
Sobre SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña:
ABOGADO/A: VICENTE JAVIER SAIZ MARCO
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DIRECCION PROVINCIAL DE BADAJOZ, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DIRECCION PROVINCIAL DE BADAJOZ
ABOGADO/A: LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
PROCURADOR: ,
GRADUADO/A SOCIAL: ,

D. LA LETRADO DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DEL JDO. DE LO SOCIAL N. , DOY FE Y TESTIMONIO:

Que en el procedimiento de referencia se ha dictado resolución del tenor literal siguiente:

" **JDO. DE LO SOCIAL N.**
BADAJOZ

SENTENCIA: '2020

-

C/
Tfno:
Fax:
Correo Electrónico:

Equipo/usuario:

NIG:
Modelo:

SSS SEGURIDAD SOCIAL /2019
Procedimiento origen: /

Firmado por:

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Sobre: SEGURIDAD SOCIAL

DEMANDANTE/S D/ña:
ABOGADO/A: VICENTE JAVIER SAIZ MARCO
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:

DEMANDADO/S D/ña: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DIRECCION PROVINCIAL DE BADAJOZ, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DIRECCION PROVINCIAL DE BADAJOZ
ABOGADO/A: LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
PROCURADOR: ,
GRADUADO/A SOCIAL: ,

EN NOMBRE DE S. M. EL REY

En la ciudad de Badajoz, a de septiembre de dos mil veinte.

Don , juez del Juzgado de lo Social nº de Badajoz, ha pronunciado la siguiente:

SENTENCIA Nº

Vistos por mí, D. , juez del Juzgado de lo Social nº de esta ciudad, los presentes autos de juicio verbal del orden social, sobre Seguridad Social en materia prestacional, promovidos por **Dña.** que compareció representada y asistida por el letrado D. Vicente Javier Saiz Marco, frente al **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS) y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS)**, que comparecieron bajo la representación y asistencia de la letrada Dña.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha -7-2019 se presentó demanda que tuvo entrada en este Juzgado suscrita por la parte actora frente a la demandada en la que, después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, solicitó se dictase sentencia de conformidad con los pedimentos contenidos en el suplico de la misma.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se citó a las partes al acto del juicio para el día -9-2020, fecha en que tuvo lugar el acto señalado, con la comparecencia indicada en el encabezamiento. En el acto del juicio, la parte actora se ratificó en su demanda y solicitó el dictado de sentencia de acuerdo con el suplico de la misma, previo recibimiento del pleito a prueba. La parte demandada, por su parte, contestó oralmente a la demanda solicitando que, tras el recibimiento del pleito a prueba, se dictase una sentencia absolutoria. Recibido el juicio a prueba, se practicaron las propuestas y admitidas, con el resultado que consta en soporte apto para la reproducción de la imagen y del sonido, tras lo cual quedaron los autos vistos para sentencia.

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado todas las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- La actora, doña , nacida el día , cuyas demás circunstancias personales constan en autos, incluida en el RGSS con profesión habitual de empleada de banca con tareas administrativas y comerciales y formación académica y profesional consistente en diplomada en ciencias empresariales y formación continua en banca durante 30 años, solicitó del INSS, en fecha -1-2019, la prestación de incapacidad permanente -expediente administrativo-.

SEGUNDO.- Iniciado el expediente de incapacidad permanente, el día -3-2019 se emitió informe médico de síntesis, que determinó un diagnóstico de *"Síndrome de fatiga crónica. Fibromialgia. Talasemia minor. Sindr. Vertiginoso crónico no filiado. Trastorno ansioso depresivo"*. Como limitaciones orgánicas y/o funcionales, establece las siguientes: *"REUMATOLÓGICAS GRADO II. NEUROPSICOLÓGICAS GRADO I-II. HEMATOLÓGICAS GRADO I."*

El día -3-2019 se emitió dictamen propuesta del EVI que determinó un cuadro clínico residual de la actora derivado de enfermedad común consistente en *"Síndrome de fatiga crónica. Fibromialgia. Talasemia minor. Sindr. Vertiginoso crónico no filiado. Trastorno ansioso depresivo"* y unas limitaciones orgánicas y funcionales *"REUMATOLÓGICAS GRADO II. NEUROPSICOLÓGICAS GRADO I-II. HEMATOLÓGICAS GRADO I."*. Finalmente, propuso la no calificación de la actora como incapacitada permanente-expediente administrativo-.

A la vista de lo anterior, el día -3-2019 se dictó resolución del INSS por la que se denegó a la actora, con fecha -3-2019, la prestación de incapacidad permanente, por no alcanzar, las lesiones que padece, un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral. Frente a esta resolución, la actora formuló, el día -5-2019, reclamación administrativa previa a la vía judicial, que fue desestimada por resolución del INSS de fecha -5-2019 -expediente administrativo y documental aportada por el INSS al acto del juicio-.

TERCERO.- En fecha -10-2019 se emitió informe por parte de especialista en psiquiatría del área de salud de , que señaló en relación a la actora que *"La sintomatología de la esfera depresiva que presenta se mantiene en el tiempo, con temporadas en las que incluso empeora, presentando bajo ánimo, apatía, astenia, dolor generalizado, impotencia funcional y dificultad para realizar sus actividades habituales. Se asocia con altos niveles de ansiedad y dificultada para dormir."* -folio 3-.

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

En fecha -3-2020 se emitió informe por parte de médico de familia del Servicio Extremeño de Salud, relativo a la actora, que señaló que la misma "*en los últimos años, ha sido estudiada por diversos Servicios Médicos, tanto del Servicio Extremeño de Salud como en Medicina Privada, siendo diagnosticada de Síndrome de Fatiga Crònica. Ha tenido una evolución desfavorable con pérdida progresiva de su autonomía e imposibilidad de realizar sus tareas cotidianas por disminución de fuerza muscular, contracturas musculares (claudicación muscular) que dificultan la marcha y movilidad e incluso claudicación mandibular en brotes agudos que dificultan el habla. Además de la fatigabilidad física se acompaña de fatigabilidad neurocognitiva, alteración del sueño y trastornos neurosensitivos.*

Este empeoramiento ha sido progresivo en los últimos 5 años y en la actualidad la paciente precisa ayuda para actividades de su aseo personal y alimentación, es incapaz de realizar tareas domésticas ni gestiones administrativas, sociales, conducción de vehículos, etc fuera de casa; incluso en el último semestre de 2019 ha estado con frecuencia encamada o vida cama-sillón por intensa fatiga y pérdida de fuerzas. Esta situación se había repetido en los años previos y en la actualidad en forma de brotes de menor duración.

Como en toda evolución tórpida de una patología crónica sin recursos terapéuticos eficaces que le lleva a pérdida de autonomía personal, perdida de relaciones sociales y laborales; se produce una afectación de su estado de ánimo, crisis de angustia, síntomas depresivos que precisan tratamiento psiquiátrico continuado, estando actualmente en control por Equipo de Salud Mental de " -folio 4-.

CUARTO.- La base reguladora de la prestación de incapacidad permanente solicitada por la parte actora es de euros mensuales y los efectos económicos de la prestación son desde -3-2019 -hecho no controvertido-.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- A los efectos de lo dispuesto en el art. 97.2 LRJS, los hechos declarados probados lo han sido, conforme a las reglas de la sana crítica, de los elementos de convicción y de la valoración conjunta de las pruebas practicadas, consistentes en expediente administrativo aportado por el INSS y la documental aportada por la parte actora e informe médico pericial, considerándose únicamente relevante a efectos probatorios la que consta al pie de cada hecho probado al objeto de acreditarlo. A tal efecto, se ha dado preponderancia en cuanto a su valor probatorio, y respecto a la pericial, a los informes posteriores al expediente emitidos por los servicios públicos de salud que constan en el hecho probado tercero, por provenir de profesionales técnicos, imparciales y

objetivos alejados de cualquier interés con las partes de este procedimiento.

SEGUNDO.- Con carácter previo, cabe apreciar la falta de legitimación pasiva de la TGSS, que ha de ser estimada y puede ser apreciada incluso de oficio, asumiendo los argumentos expuestos en la STSJ de Andalucía (Málaga), de 20-9-2002, según la cual *"Por ultimo procede estimar de oficio, por razones de orden publico procesal que obligan al Tribunal a velar por la pureza del procedimiento y garantías de las partes, asi como cumplir las normas formales y sustantivas o materiales que regulan su ordenación y desarrollo, la excepción de falta de legitimación pasiva de la Tesorería General de la Seguridad Social , porque el Instituto Nacional de la Seguridad Social es la entidad gestora a quien incumbe el reconocimiento, creación , modificación o extinción de las prestaciones por Invalidez Permanente derivada de enfermedad común, de modo que la Tesorería General de la Seguridad Social unicamente tiene el carácter de mera ejecutora en su condición de caja única del sistema de la Seguridad Social y entidad encargada de la gestión recaudatoria , siendo así que ni en el escrito de demanda, ni con posterioridad en el acto de juicio, se dirige acción alguna frente a la Tesorería General de la Seguridad Social no se deduce pedimento alguno ante la misma.".*

TERCERO.- Hecha esta precisión, habrá que resolver la cuestión entrando en razones de fondo para valorar si la actora está afecta a incapacidad permanente absoluta o subsidiariamente total para la profesión habitual y, en este sentido, continuando con la normativa aplicable a este proceso, dispone el art. 193.1 LGSS que *"1. La incapacidad permanente contributiva es 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. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.*

Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas minusválidas y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación."

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Asimismo, el art. 194 LGSS, en su redacción dada por la Disposición Transitoria vigésima sexta LGSS establece que "*La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará con arreglo a los 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.

[…]

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 el trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio […]"

Una vez expuesta la normativa aplicable, procede resolver si la actora está afecta a algún grado de incapacidad de los solicitados. Para ello, cabe comenzar diciendo que, conforme a las reglas relativas a la carga de la prueba previstas en el art. 217 LEC, le corresponde a la parte actora la carga probar la certeza del hecho que justifique la pretensión de la demanda y, así, le correspondería aportar alguna prueba que desvirtúe las consideraciones médicas del servicio de inspección médica del INSS y del EVI que llevaron al resultado de la resolución que se impugna. En este sentido, se ha de dar preferencia, como antes se ha dicho, a los informes de la sanidad pública que se transcriben en el hecho probado tercero, por las razones expuestas en el fundamento de derecho primero y por tratarse además de informes que reflejan el estado actual de la actora, que es el que se ha de valorar a la vista de la doctrina seguida por la STS de 5-3-2013, que hay que aceptar en esta resolución, de que no se consideran hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni siquiera las que existían durante la tramitación del expediente pero no fueron detectadas por los servicios médicos.

Una vez aceptada esta posibilidad, hay que decir que de los referidos informes se extrae principalmente que la patología de la actora presenta "*evolución desfavorable con pérdida progresiva de su autonomía e imposibilidad de realizar sus tareas cotidianas por disminución de fuerza muscular, contracturas musculares (claudicación muscular) que dificultan la marcha y movilidad e incluso claudicación mandibular en brotes agudos que dificultan el habla. Además de la fatigabilidad física se acompaña de fatigabilidad*

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

neurocognitiva, alteración del sueño y trastornos neurosensitivos.

Este empeoramiento ha sido progresivo en los últimos 5 años y en la actualidad la paciente precisa ayuda para actividades de su aseo personal y alimentación, es incapaz de realizar tareas domésticas ni gestiones administrativas, sociales, conducción de vehículos, etc fuera de casa;"

La exposición de este cuadro limitativo de la actora permite llegar a la conclusión de que sus dolencias conllevan una pérdida de la aptitud física y psíquica necesaria para desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial, con la necesaria continuidad, dedicación, eficacia y profesionalidad exigible a un trabajador, pues, si ni siquiera puede realizar sin ayuda para actividades de la vida diaria y es incapaz de realizar tareas domésticas, mucho menos se entiende que pueda desarrollar una actividad laboral en las condiciones antes señaladas. Por todo ello, se ha de considerar a la actora afecta de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, con derecho a una pensión consistente en el 100% de su base reguladora mensual, de conformidad con el art. 196 LGSS y art. 12 del Reglamento General de prestaciones económicas de la Seguridad Social.

Lo expuesto deriva en la estimación de la demanda interpuesta.

VISTOS los preceptos legales citados y demás de general aplicación.

FALLO

Que estimando de oficio la falta de legitimación pasiva de la TGSS y estimando la demanda interpuesta por D. Dña. frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, sobre prestaciones, debo declarar y declaro a la actora en situación de afecto a incapacidad permanente absoluta para todo trabajo derivada de enfermedad común, sin perjuicio de posterior revisión, con derecho a una prestación económica del 100% de su base reguladora y revalorizaciones pertinentes, con efectos económicos del 3-2019, condenando a las entidad gestora demandada a estar y pasar por la presente declaración y al abono de la citada prestación.

Notifíquese a las partes la presente resolución, con advertencia de que no es firme y que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, que deberá anunciarse dentro de los cinco días siguientes a esta notificación, bastando, para ello, la mera manifestación de la parte o de su abogado o representante, al hacerle la notificación, de su propósito de entablar tal recurso, o por