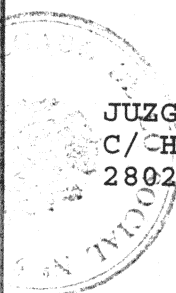



Administración
de Justicia



JUZGADO DE LO SOCIAL N° 9
C/HERNANI, N° 59, 2°
28020 MADRID

N° AUTOS: DEMANDA 1158 /2003

SENTENCIA N° 92/04

En la ciudad de MADRID a veinticinco de febrero de dos mil cuatro.

Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social n° 9 del Juzgado y localidad o provincia MADRID tras haber visto los presentes autos sobre SEGURIDAD SOCIAL entre partes, de una y como demandante _____, y de otra como demandado INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente

SENTENCIA

ANTECEDENTES DE HECHO

ÚNICO.- Presentada la demanda en fecha 17-11-03 correspondió su conocimiento a este Juzgado de lo Social, dándose traslado al demandado y citando a las partes para la celebración del correspondiente juicio oral, y en su caso previo acto de conciliación judicial en fecha 18-2-04 en que tuvieron lugar las actuaciones, compareciendo las partes reseñadas en el acta, solicitando sentencia de acuerdo a sus intereses, practicándose las pruebas que fueron declaradas pertinentes y elevando finalmente a definitivas sus conclusiones.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- _____, nacida el _____ y con D.N.I. _____, se encuentra afiliada a la Seguridad Social con el n° _____ en el Régimen General, con profesión habitual de Dependienta.

SEGUNDO.- Inició proceso de Incapacidad Temporal el 4-12-2001.

El 22-7-2003 el EVI visto informe médico de
Pág.: 1



Madrid

JUZGADO DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
PRIMERA SECCION
MADRID
19 de Julio de 2003

síntesis determinó el cuadro clínico residual:

"FIBROMIALGIA. S. DISTIMICO, SIN CRITERIOS DE EPISODIO DEPRESIVO MAYOR ACTUAL"

Siguiendo su propuesta el INSS deniega toda prestación por no alcanzar dichas lesiones el grado de incapacidad permanente requerido legalmente por resolución de 24-7-03.

TERCERO.- Formulada reclamación previa fue desestimada por resolución del INSS de fecha 21-10-2003, quedando agotada la vía administrativa.

CUARTO.- Las lesiones que padece la actora son:

- Fibromialgia.
- Transtorno adaptativo crónico con sintomatología ansioso-depresiva.
- Escoliosis leve izquierda
- Periartritis escápulo-humeral izquierda.
- Artrosis en IFP ambas manos.

QUINTO.- La base reguladora de la prestación solicitada asciende a euros mensuales con efectos de 22-7-03 para la absoluta; y el 24-7-03 para la total subsidiariamente postulada.

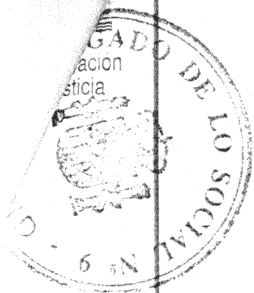
FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Dando cumplimiento a lo preceptuado en el art. 97.2 L.P.L., se pone de manifiesto que los hechos declarados probados encuentran su base en la apreciación conjunta de las pruebas practicadas muy en especial Informe del Servicio de Reumatología del Hospital 12 de Octubre de fecha más reciente 21-7-2003 que sigue el tratamiento de la actora desde que fue diagnosticada dicha enfermedad el 21 de enero de 1999.

Informe médico de síntesis e informes de los Servicios de Salud Mental de Carabanchez que sigue la patología psiquiátrica.

Igualmente el Informe Pericial (folio 167 a 176 ratificando en el acto del juicio.

SEGUNDO.- La incapacidad permanente, en su modalidad contributiva, está conceptuada, a tenor de lo establecido en el artículo 136.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado mediante el Real Decreto-Legislativo 1/94, de 20 de junio, como "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", añadiéndose que, "no obstante lo establecido en el párrafo anterior no será necesaria el alta médica para la valoración de invalidez permanente en los casos en que concurren secuelas definitivas", para finalizar diciendo que "también tendrá la consideración de invalidez permanente en el grado que se califique, la situación de incapacidad que subsista después de extinguida la incapacidad tempora por el transcurso del plazo máximo de duración señalado para la misma en el apartado a) núm. 1 art. 128, salvo en el supuesto previsto en el párr. 2 núm. 2 art. 131 bis, en el cual no se accederá a la situación de invalidez permanente hasta tanto no se proceda a la correspondiente calificación", normativa de legalidad ordinaria que nos reconduce a la diversificación en grados de dicha situación sanitaria-administrativa, llevándonos, en consecuencia, al contenido del artículo 137 de igual Texto Refundido de 1.995.

Dicho artículo 136, que quedó redactado conforme al artículo 34.1 de la Ley 42/94, de 30 de diciembre, anteriormente a la vigencia del artículo 15 de la Ley 39/99, de 5 de noviembre, era el 134, influyendo, asimismo, el artículo 8.5 de la Ley 24/97, de 15 de julio, que refirió la expresión legal de "invalidez permanente" a la de "incapacidad permanente", siendo, finalmente, de destacar que la redacción primitiva del párrafo segundo del punto 1 del citado y vigente artículo 136 procede de la disposición final cuarta de la Ley 13/82, de 7 de abril.

Tampoco la reconducción a la que se ha hecho referencia "in fine" del primer párrafo de este fundamento de derecho al artículo 137 ha quedado exenta de influencia tras su redacción primera por el Texto Refundido de 1.994, ya que el artículo 8.1 de la citada Ley 24/97, de 15 de julio le confirió una nueva redacción, según la cual, "1. La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades, que se apruebe reglamentariamente, en los siguientes grados: a) Incapacidad permanente parcial. b) Incapacidad permanente total. c) Incapacidad permanente absoluta. d) Gran Invalidez. 2. La calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca. A efectos de la determinación del grado de la incapacidad, se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquélla estaba encuadrado, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente. 3. La lista de enfermedades, la



valoración de las mismas, a efectos de la reducción de la capacidad de trabajo, y la determinación de los distintos grados de incapacidad, así como el régimen de incompatibilidades de los mismos, será objeto de desarrollo reglamentario por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social", añadiendo la disposición adicional octava, en su punto 1, apartados 2 y 3, que la integran el Sistema de la Seguridad Social, lo que no obstó a que el artículo 8.2 de esa misma Ley 24/97, de 15 de julio, según la añadida disposición transitoria quinta bis, afirmará que "lo dispuesto en el artículo 137 de esta Ley únicamente será de aplicación a partir de la fecha en que entren en vigor las disposiciones reglamentarias, a que se refiere el apartado 3 del mencionado artículo 137, que deberá dictarse en el plazo máximo de un año", añadiendo acto seguido que "entretanto, se seguirá aplicando la legislación anterior"; más, como quiera que tal desarrollo reglamentario no se verificara, la disposición adicional trigésima novena de la Ley 50/98, de 30 de diciembre, amplió el plazo para llevarlo a cabo sin que hasta la fecha que interesa en las presentes actuaciones hayan entrado en vigor las mencionadas previsiones reglamentarias, lo que determina, en definitiva, que el contenido normativo del artículo 137 que ha de tenerse en cuenta sea el primitivo que figuraba con anterioridad a la modificación que sobre él quiso operar el artículo 8.1 de la Ley 24/97, y más en concreto el siguiente: "1. La invalidez 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. 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 total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 por 100 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".





De ello se desprende que la incapacidad permanente exige la concurrencia simultánea de los siguientes requisitos: A) es preciso que las reducciones anatómicas o funcionales que sufra el interesado sean objetivables, constatables médicamente de manera clara e indudable, lo que elimina "dolencias" de mero carácter subjetivo o manifestaciones del interesado que carezcan de apoyo acreditable; B) por ende, tales reducciones anatómicas o funcionales deben presentarse como incurables o irreparables, mereciendo, en consecuencia, el calificativo de secuelas, lo que no obsta, evidentemente, a que tal irrecuperabilidad no pase de ser una seria conjetura, una previsión objetiva, razonada y razonable, pues es obvio que la ciencia médica no es exacta y que, con no serlo, actúa además sobre un sujeto, al ser humano, que no es habitual que reaccione de maneras muy distintas incluso ante situaciones patológicas conceptualmente iguales o similares, lo que determina que a ese juicio de irreversibilidad o incurabilidad no se le pueda exigir, como legalmente no se le exige, más que un componente de credibilidad razonable y de probabilidad lógica, hasta el punto de que las revisiones de las situaciones sanitario-administrativas están contempladas por la Ley, que admite que tales revisiones lo sean tanto por mejoría, cuanto por empeoramiento; y C) finalmente, es exigible desde el punto de vista legal que las reducciones anatómicas o funcionales que sufra el interesado tengan la calidad de graves o de influyentes de alguna manera, dicho sea en relación con la capacidad laboral de tal interesado, de manera tal que la relación entre el cuadro patológico que se sufra y el componente de tareas a verificar se vea afectada, determinando ello que la Ley distinga situaciones mediante una escala gradual, que va desde un mínimo 33% de afectación en esa relación citada en los casos de incapacidad permanente parcial, hasta un 100% de abolición de capacidad laboral en los supuestos de incapacidad permanente absoluta, pasando por una serie e impeditiva afectación de la capacidad laboral para la realización del trabajo habitual en los casos de incapacidad permanente total, llegando, incluso, al extremo de estar a presencia de un gran inválido si el interesado, además carece de la posibilidad de llevar a cabo, por sí mismo y con un mínimo insoslayable de dignidad humana, actos esenciales de la vida, tales como dormir, vestirse, asearse y similares.

La doctrina jurisprudencial ha interpretado la norma citada precisando que la aptitud para una actividad laboral por cuenta ajena, no puede definirse por la mera posibilidad de un ejercicio esporádico de determinadas tareas, sino por la capacidad de llevarlas a cabo con la necesaria profesionalidad y conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia que todo trabajo de estas características comporta (SSTS de 11-11-86, 9-2-87 y 21-3-88).

TERCERO.- En el presente caso, las lesiones padecidas por la actora descritas en el ordinal 4º de hechos probados, dada su gravedad: muy en especial la fibromialgia,



señalando el informe más reciente (21-7-03) del Jefe de Sección del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario 12 de Octubre que le viene tratando desde que fue diagnosticada dicha enfermedad el 21 de enero de 1999 que: "La situación clínica de la paciente le impide incluso realizar con normalidad las actividades de la vida diaria y desde luego, entendemos que resulta de todo punto imposible realizar un trabajo que le obliga a subir y bajar escaleras a lo largo de toda la jornada laboral e incluso ni siquiera podría realizarlo con solo tener la obligación de mantenerse de pie durante 2-3 horas de forma continuada".

Esta sola enfermedad ya la inhabilitará por completo para realizar cualquier tipo de actividad, con la profesionalidad, rendimiento, eficacia y cumplimiento de jornada laboral que debe exigirse a todo trabajador, por lo que concurriendo los requisitos del art. 137.5 L.G.S.S. procede estimar la demanda.

CUARTO.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 189.1 L.P.L. y por razón de la materia contra la presente sentencia cabe recurso de suplicación.

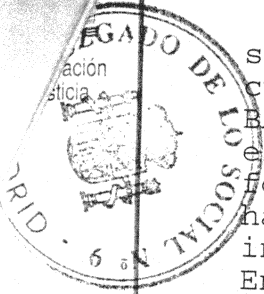
Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Que **ESTIMANDO** la demanda formulada por D^a M^a frente a los organismos INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL debo declarar y declaro a la actora en situación de INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA PARA TODO TRABAJO, derivada de enfermedad común, con derecho a percibir una pensión de euros mensuales, equivalente al 100% de su base reguladora de euros, con efectos de 22-7-03 más revalorizaciones y mejoras que le correspondan, condenando a los organismos demandados a estar y pasar por esta declaración.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiéndoles que contra ella podrán interponer Recurso de Suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia que deberá ser anunciado por comparecencia, o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta Sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se le practique la notificación. Adviértase igualmente al recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 150,25 euros en la cuenta abierta en el BANCO BANESTO c/ Orense, 19 de Madrid a nombre de este Juzgado con el num. 5009 acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en





sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en el BANCO DE ESPAÑA c/ Orense, 19 Madrid a nombre de este juzgado, con el n° de cuenta 5009, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado con el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

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

PUBLICACION.- Leída y publicada fue la anterior sentencia en el día de su fecha por el Sr. Magistrado-Juez que la suscribe en la Sala de Audiencias de este Juzgado. DOY FE.