



**JDO. DE LO SOCIAL N. 4  
OVIEDO**

SENTENCIA: 00. /2022

**SENTENCIA -número -**

En la ciudad de Oviedo, a once de mayo de 2022.

VISTOS por mí, Elisa Campo Méndez, Juez por sustitución del Juzgado de lo Social número 4 de los de Oviedo y su Partido, los presentes autos, seguidos al número /21, sobre PRESTACIONES (INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA derivada de ENFERMEDAD COMUN), figurando de una parte, como demandante, Dña. , con la asistencia de la Letrada Sra. Menéndez Villa, y de otra, como demandados, el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ambos representados por la Letrada del Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social Sra. Fernández Santos, en nombre de S.M. EL REY, pronuncio la siguiente Sentencia.

**ANTECEDENTES DE HECHO**

PRIMERO.- Que con fecha dieciocho de mayo de 2021 tuvo entrada en el Decanato de los Juzgados de esta Villa escrito de demanda rector de los autos de referencia, el cual correspondió a este Juzgado mediante turno de reparto, y en el que, expuestos los hechos y fundamentos de derecho estimados pertinentes, termina suplicando al Juzgado se dicte Sentencia conforme a lo recogido en el Suplico del mismo, esto es,



**PRINCIPADO DE  
ASTURIAS**



declarar a la accionante afectada de Incapacidad Permanente Absoluta derivada de enfermedad común o, con carácter subsidiario, Incapacidad Permanente Total para su profesión habitual de ayudante de cocina, en ambos casos derivado de enfermedad común.

SEGUNDO.- Mediante Decreto de diecinueve de mayo de 2021 se admitió a trámite la demanda, señalando día y hora para la celebración de acto de conciliación y juicio, el que tuvo lugar el día diez de mayo de 2022, y en el que la parte se ratificó en su demanda, solicitándose de contrario su desestimación por razón de las alegaciones que constan en soporte informático del acto levantado al efecto. Practicada la prueba propuesta por las partes y declarada pertinente, consistente en documental, concluyeron insistiendo en sus respectivas pretensiones.

TERCERO.- Que en la tramitación del presente procedimiento se han observado todas las prescripciones legales.

#### **HECHOS PROBADOS**

PRIMERO.- Que Dña. \_\_\_\_\_ nacida el \_\_\_\_\_ y con DNI número \_\_\_\_\_, está afiliada al Régimen General de la Seguridad Social, prestando servicios como ayudante de cocina.

SEGUNDO.- Que la Sra. \_\_\_\_\_, que se halla en situación de incapacidad temporal, según se recoge tanto en el informe médico de síntesis como en la Resolución del INSS que desestima reclamación previa, desde el trece de octubre de 2020, e inició expediente de incapacidad permanente, emitiendo el Equipo de Valoración de Incapacidades dictamen propuesta de





fecha diez de marzo de 2021, elevado a definitivo al siguiente día, en el que establece un cuadro clínico de "Diagnosticada de: Sd Fibromiálgico con protrusiones cervicales. Trastorno depresivo de larga evolución con episodios depresivos recurrentes", ello tomando como base un Informe de Síntesis de fecha dieciséis de marzo de 2021 que recoge: "Se consulta la HC: // Seguimiento y revisiones en CSM por Trastorno depresivo de larga evolución con episodios depresivos recurrentes // Consulta telefónica 21.01.2021: Refiere misma sintomatología de consulta previa. Niega mejoría. Instalada en la queja. Ánimo subdepresivo de tinte distímico. Ansiedad flotante que en ocasiones cristaliza en crisis de ansiedad. Insomnio mixto a pesar de la toma de tratamiento. Rasgos caracteriales del cluster B en primer plano. Niega ideación/intencionalidad autolítica estructurada en el momento actual. Capacidad de juicio crítico conservado. // - Se realiza escucha activa con alivio de angustia. // - Se ajusta tratamiento nocturno: Alprazolam 0.5 (1-1-1), Tryptizol 75(0.0.1), Xeristar 60 (1.1.0), Gabapentina 600 (0.0.1), Noctamid 2 mg. 1 cp si precisa por insomnio, Rexer 30 (0.0.1) // Revisión programada para 18.03.21 // REUMATOLOGÍA: // Ultima cita 02/2020: Paciente conocida del Servicio por Fibromialgia. Protrusiones cervicales con compresión medular (RNM). // Refiere algias generalizadas, cansancio, ... // - Exploración: No sinovitis. Puntos positivos de FM. // - Analítica: PCR: normal. Hemograma: normal. ANAs: negativos. // En la actualidad los estudios inmunológicos son negativos y no cumple criterios de colagenosis. // LOCOMOTOR: // Valorada el 11.03.19: // - RM cervical 2018: pequeña protusión posterocentral y paramedial derecha con compresión medular C3-C4. // Protusión posterior con compresión medular C5-C6. Pequeñas protusiones posteriores centrales C4-C5, C6-C7, D1-d2 y D2-D3 // ID: Sd. Fibromiálgico con



PRINCIPADO DE  
ASTURIAS



protrusiones cervicales. // Se descarta tratamiento quirúrgico de las lesiones observada en raquis cervical". Como estado actual se recoge por el facultativo del EVI que "refiere que se hizo RMN por indicación de su abogada y está haciendo RHB en clínica el Fontán. // Dolor en hombro derecho que baja al codo y tiene las dos manos dormidas y se le caen las cosas de las manos. // Pierna izquierda la lleva mal". Se constata igualmente exploración en la Unidad Médica en fecha cuatro de marzo de 2021, refiriendo "Buen estado general. Tranquila y abordable. Maniobras desvestido/vestido sin usar brazo derecho que pega al cuerpo con la mano flexionada a palma y puño cerrado. // No hay contracturas ni amiotrofias. Se suspende la exploración ante la actitud inmovilista por referir dolor ante cualquier movilidad que se le solicita".

Sobre esta base, la Dirección Provincial del INSS, por resolución de fecha dieciséis de marzo de 2021, desestima la prestación de incapacidad, por lo que la Sra. López Arias, disconforme, interpone reclamación previa, la cual no tuvo éxito, denegándose por Resolución de fecha veintidós de abril de 2021 por considerar que la limitación que presenta es susceptible de tratamiento, indicando que "de hecho se encuentra en situación de incapacidad temporal desde 13/10/2020", y que "comparando su actual cuadro clínico con el que presentaba en su anterior expediente de incapacidad, en el cual recayó Sentencia denegatoria del Tribunal Superior de Justicia de Asturias de fecha 19 de enero de 2021, se pone de manifiesto la similitud existente entre ellos", sin que conste de qué procedimiento se trata, como tampoco fue aportada Sentencia alguna al respecto.





TERCERO.- Que consta realizada resonancia nuclear magnética cervical y lumbar en fecha veintidós de febrero de 2021 que recoge *"importante degeneración del disco C5-C6 con pequeña protrusión posterior con compresión medular y leve estenosis foraminal. Leve degeneración C3-C4-C5 y C6-C7 que comprimen médula. Pequeñas protrusiones D1-D2 y D2-D3. Leve artrosis de articulación interapofisaria izuierda L5-S1"*.

Consta igualmente informe del servicio de Salud Mental, que recoge consulta de fecha veinte de diciembre de 2020 (figura como fecha de firma el veintitrés de febrero de 2022), que recoge como antecedentes personales *"Trastorno depresivo mayor, recurrente. Fibromialgia"*, recogiendo pensamientos de auto y heteroagresividad, acordando derivación para ingreso en UHP. Según informe de Salud Mental, realizado en base a los datos que constan en la Historia Clínica, firmado el ocho de octubre de 2021, *"Realiza seguimiento en el Centro de Salud del Naranco, diagnosticada de Trastorno depresivo de larga evolución, con episodios depresivos recurrentes. Un ingreso en UHP en agosto del 2020 con diagnóstico al alta de Trastorno depresivo mayor, recurrente grave sin rasgos psicóticos"*. En informe de fecha veinte de agosto de 2019 se indica *"Paciente que sigue trat en CSM. // Diagnosticada de trast depresivo, de larga duración, asociado a patología somática"*.

CUARTO.- La Base Reguladora asciende a                    euros y la fecha de efectos se remonta al diez de marzo de 2021, por conformidad de las partes.

#### FUNDAMENTOS JURÍDICOS

UNICO.- Pretende la demandante el reconocimiento de la absoluta inaptitud psicofísica para cualquier trabajo o,





subsidiariamente, para el que tiene por habitual, sobre la base de un cuadro de alteración psíquica y física que quedó suficientemente probado en el acto del juicio a través de los diferentes informes aportados de la sanidad pública, y que quedó recogido en el relato de Hechos Probados, considerando la parte actora que el estado que presenta conlleva una inaptitud para la realización de cualquier trabajo y/o profesión. Al respecto, hay que precisar que la Ley General de la Seguridad Social vigente -Real Decreto 8/2015, de treinta de octubre- (en adelante, LGSS), dispone en el apartado quinto del artículo 194 que la incapacidad permanente absoluta consiste en aquella situación del trabajador que, como consecuencia de las patologías que sufre, le inhabilitan por completo para toda profesión u oficio, en tanto el apartado cuarto del referido precepto, en relación con la incapacidad permanente total, señala que tal es aquella situación en la que se encuentra el trabajador que, como consecuencia de unas determinadas patologías, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitiva, le inhabiliten para la realización de todas o de las más fundamentales tareas de su profesión u oficio. La jurisprudencia, en la interpretación y aplicación del referido artículo, viene entendiendo que el grado de incapacidad analizado es esencialmente profesional y por ello su adecuada valoración exige partir de las capacidades residuales que presenta el beneficiario para ponerlas en relación con su actividad laboral, en orden a comprobar las dificultades que pueden provocarle en la ejecución de las tareas y funciones específicas de tal actividad, procediendo el reconocimiento de la invalidez cuando dichas dificultades comportan y se traducen en una falta de aptitud real para asumir con unos mínimos de eficacia, dedicación y diligencia y con rendimiento económico aprovechable el desarrollo de todas o de las más importantes





tareas de su oficio habitual, debiendo valorarse la capacidad residual atendiendo más que a las lesiones padecidas a las limitaciones funcionales que las mismas puedan generar. Así conforme a la jurisprudencia, no son las enfermedades padecidas por el trabajador las que determinan el derecho a prestación, sino que ese derecho surge del detrimento laboral que las mismas le causen, siempre distinto, según el grado de desarrollo de la enfermedad, y el estado de cada persona. Para definir el concepto legal de incapacidad permanente es necesario tener en cuenta que, más importante que los meros diagnósticos de las enfermedades son las repercusiones orgánicas o funcionales que éstas provocan, de ahí que el apartado primero del artículo 193 de la LGSS exija, para hablar de incapacidad permanente, que el trabajador, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presente reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral, añadiendo que no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Es necesaria, en consecuencia, la concurrencia de tres notas características, a saber, que se trate de reducciones anatómicas o funcionales objetivables (*"susceptibles de determinación objetiva"*), es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado; que sean *"previsiblemente definitivas"*, esto es, incurables, irreversibles, siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de incapacidad permanente, ello por cuanto la medicina no es una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, por lo que resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede



PRINCIPADO DE  
ASTURIAS



emitirse sino en términos de probabilidad, de ahí que el artículo 193 de la meritada norma legal añadida a la definición de incapacidad permanente la premisa de que *"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"*, y por eso también el artículo 200, siempre de la LGSS, prevé la posibilidad de revisión de las declaraciones de incapacidad permanente por *"mejoría"*. Por último, la tercera característica es que las reducciones han de ser, desde el punto de vista de su incidencia laboral, graves, hasta el extremo de *"que disminuyan o anulen su capacidad laboral"* en una escala gradual que oscila desde el mínimo de un 33 por 100 de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual, caso de incapacidad permanente parcial, o la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma (incapacidad permanente total), hasta la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer, en cuyo caso hablamos de incapacidad permanente absoluta. Solo cumpliendo estas premisas podrá determinarse el auténtico alcance del déficit funcional originado por las lesiones y su condición de persistente, y para reunir estos requisitos la norma exige el sometimiento del afectado a los tratamientos médicos pautados, pues en la mayoría de los casos solo una vez realizadas las terapias estimadas convenientes por la ciencia médica en cada caso, siempre y cuando no supongan un riesgo considerable de fracaso o de efectos secundarios importantes, y a la vista de sus resultados podrán calificarse de duraderos los menoscabos y conocer su real entidad. Por consiguiente, y en relación con la incapacidad permanente en su calificación de absoluta, la jurisprudencia señala que dicho grado de incapacidad no solo debe ser reconocido al trabajador que carezca de toda







posibilidad física para realizar cualquier quehacer laboral sino también a aquel que aún con aptitudes para alguna actividad no tenga facultades para consumir con eficacia las inherentes a una cualquiera de las varias ocupaciones del ámbito laboral, debiendo valorarse, más que la naturaleza o índole de los padecimientos determinantes de las limitaciones, éstas en sí mismas en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar a quién los sufra sin posibilidades de iniciar y consumir las múltiples tareas inherentes a una concreta actividad laboral, teniendo presente que para denegar una incapacidad absoluta, no basta con el hecho de que se pueda realizar una tarea o quehacer cualquiera, siendo preciso en todo caso, llevarlo a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia. Así mismo, para valorar si se da o no la incapacidad absoluta, no pueden contemplarse otros factores o elementos extraños a los padecimientos del trabajador, como pueden ser la falta de preparación adecuada, la mayor o menor dificultad de encontrar empleo, edad, etcétera, señalando finalmente que la calificación de la incapacidad, debe resolverse partiendo de la singularidad de cada caso concreto, pues para precisar y fijar con exactitud las aptitudes físicas que le restan a una persona, es preciso valorar o examinar no sólo la enfermedad en sí misma, sino las características personales del trabajador, como integridad, extensión, número de órganos afectados y edad del individuo.

De otro lado, la doctrina de los Tribunales Superiores de Justicia entiende por incapacidad permanente total el grado de invalidez permanente caracterizado por la existencia de reducciones anatómicas o funcionales que inhabilitan al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual siempre que





pueda dedicarse a otra distinta. Es decir, para establecer tal incapacidad se requiere no sólo un diagnóstico médico de la enfermedad, su carácter permanente y especialmente las alteraciones y disminuciones funcionales objetivas y previsiblemente definitivas que genera, sino también un conocimiento de las tareas que la persona debe realizar en su actividad laboral o profesional, una correlación entre aquellas limitaciones y los requerimientos físicos y psíquicos de tales tareas, y una determinación de otros elementos que puedan originar la incapacidad, como es la existencia de riesgos propios o de terceros.

A la vista de lo expuesto, nos encontramos en el supuesto de autos con que la actora presenta un cuadro clínico que ya quedó especificado en el relato de Hechos Probados, hallándose la misma aquejada de una patología física que objetiva síndrome cervicobraquial y fibromialgia, con descarte de cirugía, a lo que se suma una patología psíquica de depresión recurrente o mayor de curso crónico. Y todo ello se desprende tanto del informe médico de síntesis como de los distintos informes aportados procedentes de la sanidad pública, que hablan todos ellos de trastorno depresivo mayor recurrente, dolencia ésta que ya de por sí resulta altamente invalidante, en la medida en que priva a quien la padece de ánimo y fuerza mental indispensables para los cometidos diarios más livianos y, por añadidura, los laborales, cualesquiera que sean, en base a la exigencia y rigor de las relaciones laborales. A más abundar, los propios informes constatan una larga evolución temporal que propicia la afirmación de que se trata ya de un trastorno cronificado, todo lo cual motiva que haya de hablarse de permanencia, ello aun cuando las alteraciones mentales cursen con brotes o crisis que precisan una línea de continuidad larga en el tiempo para poder considerarlas



PRINCIPADO DE  
ASTURIAS



definitivas, pues en el caso del trastorno depresivo que padece la actora, calificado de mayor, tal clínica objetivada no ha logrado remisión hasta la fecha, ni siquiera mejoría, antes al contrario, dado que con frecuencia presenta episodios de agravación (según informe de febrero de 2022 se constata "*ideación autolítica con miedo de paso al acto*"). Procede, pues, la estimación de la demanda, pues en otro caso se estaría sometiendo a la actora a una suerte de bajas laborales continuadas que no parecen de recibo, máxime cuando las incapacidades permanentes no son definitivas, ello desde el momento en que son susceptibles de modificación si se constata mejoría en un tiempo prudencial. Por consiguiente, y dado que bien acreditado quedó con la documental aportada que la actora está hoy en día privada de toda actitud psicofísica para el trabajo, y si en algún momento puede verse en mejoría y desarrollar algún cometido, ello tendrá lugar por escaso tiempo, retornando al estado de depresión, procede declarar que la Sra. López Arias no se encuentra en situación de capacidad laboral alguna, estimando con ello la demanda en su integridad, acogiendo su pretensión principal, lo que hace innecesario entrar a valorar la subsidiaria.

VISTOS los artículos 193, 194, siguientes y concordantes de la LGSS, y demás de general y pertinente aplicación,

#### **FALLO**

Que debo estimar y ESTIMO INTEGRAMENTE la demanda interpuesta por Dña. frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y, en consecuencia, debo declarar a Dña.





en situación de **Incapacidad Permanente Absoluta derivada de Enfermedad Común**, con derecho a prestaciones mensuales (catorce mensualidades al año) y por cuantía del 100% de la base reguladora, que asciende a

, con las revalorizaciones y actualizaciones a que haya lugar, y ello desde el diez de marzo de 2021, CONDENANDO a los codemandados a estar y pasar por esta resolución, que deben hacer efectiva .

Notifíquese la presente resolución a las partes en legal forma, haciéndoles saber que contra la misma, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 191.3 c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, cabe interponer RECURSO DE SUPPLICACION para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, el que habrá de anunciarse dentro de los CINCO DIAS siguientes a la notificación de la presente Sentencia, a contar desde el siguiente al de la referida notificación, y en la forma indicada en el artículo 194 del mismo texto legal y, en su caso, se interpondrá ante este Juzgado dentro de los DIEZ DIAS siguientes a que se notifique la puesta a disposición de los autos al Letrado o Graduado Social colegiado designado por la parte recurrente, tal y como preceptúan los artículos 195 y 196 de la meritada norma, y en la forma establecida en el último precepto mentado.

Llévese el original de esta resolución al libro de Sentencias.

Así por esta mi Sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.

