



Sección de lo Social del Tribunal de Instancia de Madrid. Plaza nº 49

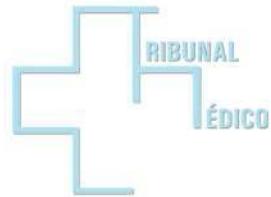
Domicilio: C/ Princesa, 3 , Planta 9º - 28008

Teléfono: 914437934

Fax: 911911407

social49ma

44090102



NIG: 28.079.00.

Procedimiento Seguridad social

Materia: Materias Seguridad Social

DEMANDANTE: D./Dña.

DEMANDADO: INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Direccion Provincial de Madrid y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Direccion Provincial de Madrid

El Iltre. Sr. D. Daniel Rodríguez Montecino, Juez en expectativa de destino adscrito al Juzgado de lo Social núm. 49 de los de Madrid y su Partido, habiendo visto los presentes autos número sobre SEGURIDAD SOCIAL, seguidos ante este Juzgado, a instancias de, como parte demandante, Dña. representada y asistida por los Letrados Dña.

Dña. trente a, como partes codemandadas, el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MADRID) y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS), representadas y asistidas por la Letrada de la Seguridad Social Dña. y en nombre de S.M. El Rey, ha dictado la siguiente:

SENTENCIA Nº

ANTECEDENTES DE HECHO

En Madrid, a diecinueve de enero de dos mil veintiséis.

ANTECEDENTES DE HECHO





PRIMERO.- En fecha 23/09/2024, tuvo entrada en este Juzgado demanda presentada ante el Registro General de los Juzgados de lo Social, que fue turnada a este juzgado según normas de reparto, y en la que, tras alegar los hechos y fundamentos jurídicos que tuvo por convenientes a su mejor Derecho, la parte actora terminaba interesando el dictado de sentencia estimatoria en los términos favorables a sus pretensiones expuestos en el suplico de su demanda.

SEGUNDO.- Por Decreto de fecha 07/10/2024, fue admitida a trámite la demanda, siendo convocadas las partes al acto de juicio con las prevenciones legales.

TERCERO.- Llegada la fecha señalada para la celebración de juicio, éste tuvo lugar el día 17/11/2025 con la comparecencia de todas las partes debidamente representadas y asistidas, siendo su contenido registrado mediante el acta audiovisual recabada a través de los sistemas de captación y grabación de sonido e imagen con que cuenta este Juzgado y que obra en autos.

Abierto el acto, la parte actora se ratificó en su escrito de demanda, tras lo cual solicitó el recibimiento del pleito a prueba.

Por su parte, la Entidad Gestora contestó a la demanda interesando la desestimación de la misma y ratificándose en la Resolución del INSS de fecha 27/06/2024, apuntando que la actora no había impugnado la resolución denegatoria de incapacidad permanente que había sido dictada con posterioridad a la ahora recurrida y que, en todo caso, la demandante seguía en tratamiento, con mejoría notable, no siendo trascendentales las psicopatologías de trastorno distímico, por lo que en caso de empeoramiento sería bastante la protección mediante incapacidad temporal. Para el caso de estimación de la demanda, manifestó que la Base reguladora de la prestación a abonar ascendería a 2.489,23 euros, siendo la fecha de efectos el día siguiente al cese de actividad laboral en que continuaba aunque habiendo permanecido en IT desde el día 06/10/2025, datos con los que se mostró conforme la parte actora.

Tras estas alegaciones, una vez fue practicada la prueba que fue propuesta y admitida, de naturaleza documental consistente en 2 documentos adjuntados a la demanda, 16 aportados por la actora en el acto de vista y el Expediente administrativo obrantes en autos, las partes elevaron a definitivas sus conclusiones en el trámite de valoración de la prueba que fue concedido al efecto, quedando los autos conclusos y vistos para dictar sentencia y dándose por finalizada la vista.

CUARTO.- En la tramitación del presente procedimiento, se han observado todas las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS



PRIMERO.- La demandante, Dña.

, con fecha de

nacimiento el día 16/07/1985 y número de afiliación a la Seguridad Social encuadrada en el Régimen General, y cuyos restantes datos de identificación personal constan en la demanda y en el expediente administrativo obrantes a los autos, ha venido prestando servicios como Profesora de Educación Primaria, encontrándose de alta en la Seguridad Social a la fecha de celebración de la vista si bien habiendo permanecido en situación de incapacidad temporal desde el día 06/10/2025 (hecho no controvertido).

SEGUNDO.- Por solicitud de la parte actora formulada en fecha 28/12/2023, fue iniciado procedimiento de incapacidad permanente por la Dirección Provincial de Madrid del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (en adelante, "INSS"; hecho no controvertido).

TERCERO.- En fecha 18/06/2024, el Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial de Madrid del INSS (en adelante, "EVI") emitió Dictamen Propuesta en el que, con base en el Informe Médico de Síntesis (en adelante, "IMS") emitido en fecha 06/06/2024, determinó el siguiente cuadro clínico residual: "*ENF DE BEHCET HLA B51 + INFECCIONES DE REPETICIÓN TR DISTÍMICO MIGRAÑA*", calificando las lesiones, en cuanto a las limitaciones orgánicas y/o funcionales, como "*NO CONSTITUTIVAS DE INCAPACIDAD PERMANENTE EN LA ACTUALIDAD*" y concluyendo la "*no calificación del trabajador referido como incapacitado permanente, por no presentar reducciones anatómicas o funcionales que disminuyan o anulen su capacidad laboral*" (f. 22 del expediente administrativo en su parte 1 de 2, en adelante, "EA I").

CUARTO.- El IMS de fecha 06/06/2024 elaborado con anterioridad a la resolución del expediente de incapacidad permanente consignaba el diagnóstico principal "*M35.2- Enfermedad de Behcet*" y diagnóstico extenso que fue reproducido por el Dictamen Propuesta del EVI, y tras reflejar datos de reconocimiento médico, que se dan por reproducidos en aras a la brevedad, se indicaba lo siguiente:

"EXPLORACIÓN FÍSICA:

BEG. CyC: no aftas orales. Tórax: AC: rítmica. AP: MVC. Abdomen: normal. EE: no edemas ni signos de TVP. SNC: F. Superiores conservadas. Pares craneales normales. BA y BM axial conservado. Fuerza 5/5 en 4 MM. No artritis. Sensibilidad y ROT conservados y simétricos. Pruebas cerebelosas normales. Romberg -. Marcha normal, tandem, puntillas-talones conservados.

EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA ACTUAL: muestra un aspecto adecuado, aseado, tranquila y colaboradora. Lenguaje normal, sostiene mirada, funciones superiores conservadas, sin alteraciones en la forma, curso y contenido del pensamiento, sin alteraciones en la sensopercepción. Semiología afectiva/ansiosa fluctuante de intensidad leve/moderada consistente en ánimo bajo persistente, labilidad, ansiedad basal, apatía sin clara anhedonia, insomnio de conciliación, astenia, quejas cognitivas, pensamientos ocasionales de muerte con ideación poco estructurada, que dificulta sin limitar su funcionamiento con tendencia al aislamiento social.

4. TRATAMIENTO EFECTUADO, EVOLUCIÓN Y POSIBILIDADES



TERAPEUTICAS

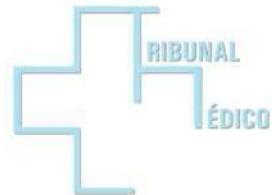
SEGUIMIENTO REUMA, PSQ, NRL, INMUNOLOGIA.

TRATAMIENTO ACTUAL:

- ADALIMUMAB 40 MG C/2 SEMANAS
- COLCHICINA SEID 0,5 MG 0-0-1
- COLCHICINA SEID 1 MG 1-0-0
- PREDNISONA 5 MG 1-0-0
- BROMAZEPAM 1,5 MG SI PRECISA
- ESCITALOPRAM 20 MG 1-0-0
- LORMETAZEPAM 1 MG 0-0-2
- ADVENTAN 1 MG/G
- METAMIZOL 575 MG
- PARACETAMOL 1000 MG
- HIDROFEROL 0,266 MG MENSUAL

5. CONCLUSIONES (Limitaciones orgánicas y/o funcionales)

M 38a. Profesora. IT desde 11/10/23. ENF DE BEHCET HLA B51 +, INFECCIONES DE REPET, TR DISTÍMICO, MIGRAÑA. Astenia y polimialgias/polartralgias, no artritis. No aftas-úlceras. No infección actual. BA-BM global normal. Distimia crónica leve/mod, dificultad sin límite, tendencia aislamiento. Ajuste tto reciente. 15 migrañas/mes aprox., NRL normal. Valorar continuar IT por clínica afectiva persistente. A criterio EVI." (ff. 3-8 del expediente administrativo en su parte 2 de 2, en adelante, "EA II").



QUINTO.- Por Resolución de fecha 27/06/2024, notificada a la actora en fecha 01/07/2024, la Dirección Provincial del INSS acordó denegar la pensión de incapacidad permanente con fecha de efectos de 26/06/2024. "POR NO ALCANZAR LAS LESIONES QUE PADECE, UN GRADO SUFFICIENTE DE DISMINUCION DE SU CAPACIDAD LABORAL, PARA SER CONSTITUTIVAS DE UNA INCAPACIDAD PERMANENTE, SEGUN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 194 DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADA POR REAL DECRETO LEGISLATIVO 8/2015, DE 30 DE OCTUBRE (BOE 31/10/15), EN RELACION CON EL ARTICULO 193.1 DE LA MISMA DISPOSICION" (Doc. 1 de la demanda, f. 23 del EA I).

SEXTO.- Disconforme con dicha resolución, la parte actora interpuso reclamación administrativa previa el día 11/07/2024, con el contenido de su escrito de reclamación que obra en las actuaciones y que se da por reproducido, tras cuya tramitación fue rechazada por Resolución de la Dirección Provincial del INSS de fecha 27/05/2025 notificada a la actora en fecha 11/06/2025, desestimatoria por considerar que las alegaciones y documentos aportados no modificaban la calificación inicial, agotando así la actora la vía administrativa previa (Doc. 2 de la demanda, ff. 8-11 del EA II).

SÉPTIMO.- Obran en autos informes médicos aportados por la actora, tanto valorados por el EVI como posteriores al examen por el personal evaluador, cuyo contenido se da por reproducido (Docs. 2-16 de la actora).

OCTAVO.- La actora padece el siguiente cuadro clínico (IMS, Docs. 2-16 del ramo de la actora):

- Enfermedad de Behçet (IIA-B51) de perfil mucocutáneo, articular y vascular. Crónica, no curable, en tratamiento biológico e inmunosupresor a largo plazo,
- Cefalea crónica.
- Migrainas crónicas con y sin aura, farmacorre fractarias, varias crisis al mes.
- Infecciones de repetición.
- Astenia y polimialgias/polartralgias, sin artritis, en estudio.
- Trastorno distímico leve, con empeoramiento reciente y respuesta positiva a consultas y seguimiento psicoterapéutico grupal e individual y de consultas de psiquiatría.
- Trastorno adaptativo mixto, con síntomas de ansiedad y depresión.

A consecuencia del indicado cuadro pluripatológico, la actora presenta las siguientes limitaciones orgánicas y/o funcionales:

- Astenia.
- Evitar exposición a focos de infección por mayor susceptibilidad a infecciones por depresión del sistema inmune.
- Necesidad de extremar medidas de higiene y protección personal.
- Actividades y cargos profesionales estresantes o extenuantes.

NOVENO.- Para el caso de reconocimiento de situación de Incapacidad Permanente en grado de Total, el promedio de las bases de cotización arroja una Base Reguladora de la prestación que se solicita de 2.489,23 euros, siendo la fecha de efectos de la prestación resultante la del día siguiente al cese de su actividad laboral, ya que permanece dada de alta en la Seguridad Social, en los términos expuestos en el Hecho probado primero (no controvertido).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- *Competencia*

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 9.5 y 93 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial (en adelante, "LOPJ"), en relación con lo establecido en los artículos 2.º, 6 y 10.º de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social (en adelante, "LRJS"), compete el conocimiento del proceso a este Juzgado.

SEGUNDO.- *Motivación de los hechos probados y pretensión de la actora*

Al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 97.2 de la LRJS, se declara que la relación fáctica de hechos probados que antecede al Fundamento de Derecho Primero se ha deducido de los siguientes medios de prueba: de la documental incorporada en las actuaciones (Docs. 1 y 2 de la Demanda, 16 Docs. aportados en el acto de vista, incluyendo dictamen pericial que no fue ratificado en el acto de vista por la profesional que los suscribió, y Expediente administrativo) de acuerdo con la general distribución de carga de la

prueba (arts. 281 y 217 de la LEC) y en atención a los principios de valoración probatoria de acuerdo con los principios de lógica inferencia y sana crítica (STS, Sala 4º, de 28/01/2015), si bien cabe destacar que, en cuanto a los hechos declarados probados que tienen la naturaleza de hechos admitidos o conformes, se trata de hechos que son alegados por una de las partes en el proceso y son admitidos por la contraria, los cuales no son objeto de prueba, ya que la afirmación fáctica de las partes vincula al juez (arts. 87.1 LRJS y 281.3 LEC), por lo que sólo han de ser objeto de pronunciamiento decisorio en este caso los hechos controvertidos.

En este sentido, la determinación judicial del estado en que se encontraba la parte actora en la fecha del hecho causante es fruto de la valoración conjunta de la prueba, pues este proveyente se ve abocado a formar su convicción sobre la realidad fáctica acontecida acudiendo a las reglas de la sana crítica, y haciéndola descansar esencialmente en los informes clínicos obrantes en autos. De este modo, dicha convicción se obtiene en base al Dictamen Propuesta del EVI y el Informe Médico de Síntesis, especialmente en su contraste crítico con los informes médicos sobre Neurología, Traumatología, Reumatología, Neurología, Medicina Interna, Urgencias, Immunología y Psiquiatría aportados por la actora, y singulamente los de fecha más reciente, si bien en este caso no se discute la cronicidad de la mayoría de dolencias que componen el cuadro pluripatológico que aqueja a la demandante.

En resumen, respecto de los hechos declarados probados y no controvertidos, el art. 87.1 de la LRJS exime de la necesidad de su prueba en relación con hechos sobre los que existe conformidad, mientras que, reiterando lo expuesto, los controvertidos se deducen fundamentalmente del EA y de la documental clínica aportada por la parte actora, si bien cabe destacar que en el presente procedimiento propiamente no existen hechos controvertidos dado que existe conformidad entre las partes sobre la clínica de la actora así como en cuanto a su carácter crónico, quedando contraída la controversia en esta litis a la cuestión jurídica atinente a si las limitaciones funcionales de la actora correlativas a la clínica que padece impiden o limitan su desempeño profesional en general, y subsidiariamente, si dicho impedimento en relación con su profesión habitual de Maestra de Educación Primaria (que tampoco se discute) puede alcanzar el grado de Total.

TERCERO.- Objeto de la controversia

Así pues, en el presente procedimiento la parte actora interesa en demanda que se declarase que las dolencias que padece determinan su afección a una situación de incapacidad permanente en grado de absoluta y subsidiariamente, total para la profesión habitual de Maestra de Educación Primaria, condenando a las demandadas a estar y pasar por dicha declaración con las consecuencias legales inherentes a la misma.

Como se ha indicado, existe conformidad en este caso en cuanto a la situación clínica declarada probada en que se encuentra la actora, así como en cuanto a la Base reguladora y fecha de efectos, si bien la Entidad Gestora se opone tanto a la pretensión principal como de

la subsidiaria, en la consideración de que las exigencias propias de la profesión habitual no son incompatibles con las limitaciones funcionales derivadas de las patologías físicas de la actora, mientras que, respecto del trastorno distímico, es leve-moderado, por lo que la demanda ha de ser desestimada, siendo suficiente a efectos de cobertura la situación de incapacidad temporal para los casos de empeoramiento.

El objeto del pliego se contrae, pues, a la cuestión de determinar si el cuadro clínico de la actora y las dolencias que no se discute que padece pueden o no considerarse constitutivas de Incapacidad Permanente en grado de Absoluta (en adelante, "IPA", o subsidiariamente Total ("IPT") para la profesión habitual de Profesora de Enseñanza Primaria, con las consecuencias legales inherentes a tal apreciación.

CUARTO.- *Marco jurídico aplicable*

Solicitando la parte actora que se le declare en situación de **IPA y subsidiariamente, IPT**, resultan de aplicación los arts. 193 a 200 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (en adelante, "LGSS"), en el que se regula la denominada "incapacidad permanente contributiva".

Dejando ya sentado de antemano que, en la identidad de las dolencias debe advertirse que como es también conocido, no trascienden aquellas dolencias que hayan podido tenerse en un momento histórico pero no resultan actuales o que habiendo tenido algún efecto incapacitante en momentos históricos antecedentes no tengan estos lugar en la actualidad valorada, de igual manera tampoco son trascendentes a efectos valorativos aquellas dolencias actuales que, por sus características lesivas o patógenas, no generan efectos incapacitantes de índole profesional reales, sin perjuicio de que supongan o puedan suponer menoscabos ciertos sobre el estado normal de una persona.

Según el art. 193, la incapacidad permanente contributiva es la situación de la persona trabajadora que, después de haber estado sometida al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral, sin que obste a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral de la persona incapacitada, si dicha posibilidad se estima médica como incierta o a largo plazo, si bien la incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal.

Inclusive, se especifica que el requisito de haber estado sometido previamente al tratamiento prescrito podrá no ser exigible en aquellos supuestos en los que, atendiendo a las características de la patología de la persona trabajadora, el estadio de la enfermedad, su previsible evolución, y la gravedad de las reducciones anatómicas y funcionales, estas queden suficientemente objetivadas y sean previsiblemente definitivas, en cuyo caso no será preciso que derive de la situación de incapacidad temporal. De igual modo, el precepto establece que 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 con discapacidad 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.

TRIBUNAL
MÉDICO

Por último, se añade que tampoco será necesaria la derivación de situación de incapacidad temporal cuando se carezca de esta protección, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4.

En consecuencia, las notas características que definen el concepto técnico-jurídico de Incapacidad Permanente son las siguientes:

- a) que las **reducciones anatómicas o funcionales sean objetivas u objetivables**, es decir, que puedan constatarse médica y de forma verosímil e indudable;
- b) que sean **previsiblemente definitivas**, es decir, irreversibles o constatablemente incurables siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para entender tal situación incapacitante (SSTS 06/01/1990 y 30/06/1990), y
- c) que las **disfunciones sean graves desde la perspectiva de su incidencia orgánico-laboral** hasta el punto de que provoquen una disminución o anulación de su capacidad laboral en una escala gradual que prevé el mismo artículo 194 de la LGSS. Y todo ello con independencia de las circunstancias personales, familiares y socio-laborales que son objeto de valoración en las prestaciones de minusvalías (SSTS 15/07/1985, 10/02/1986 y 29/09/1987, entre otras).

Como se ha indicado, el artículo 194 de la LGSS dispone que la incapacidad permanente, con independencia de su causa determinante, se clasifica en distintos grados determinados y excluyentes entre sí, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca, debiendo tenerse en cuenta a efectos de la determinación del grado de la incapacidad, 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 aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente. Estos grados se han establecido según la ley como los de incapacidad permanente parcial ("IPP") o total ("IPT") para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta ("IPA") y gran invalidez ("GI"), entendiendo por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo, y 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.

Así, del citado precepto, puesto en relación con la Disposición Transitoria 26^a de la LGSS, se desprende que la incapacidad permanente alcanza el grado de:

- a) Parcial (IPP) cuando, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- b) Total (IPT) cuando inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.
- c) Absoluta (IPA), cuando inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- d) Gran Invalidez (GI) cuando por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, el trabajador afectado de IP necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Así, nuestro Sistema de Seguridad Social tiene un carácter esencialmente profesional en el que destaca la valoración no sólo de las lesiones y limitaciones en sí, sino también su incidencia en el menoscabo funcional u orgánico. Ello, por otra parte, ha de conectarse a los requerimientos físicos y psíquicos exigidos por la profesión habitual (para IPP o IPT) o los de cualquier otra de las ofrecidas en el mercado laboral (para IPA).

Según declara la jurisprudencia, para valorar el grado de incapacidad permanente, más que atender a las lesiones, hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral, de forma que merecerá la calificación de absoluta cuanto al trabajador no le resta capacidad alguna (STS 29/09/1987), debiéndose de realizar la valoración de las capacidades residuales atendiendo a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS 06/11/1987), sin que puedan tomarse en consideración las circunstancias subjetivas de edad, preparación profesional y restantes de tipo económica y social que concurren, que no pueden configurar grado de incapacidad superior al que corresponda por razones objetivas de carácter médico exclusivamente (SSTS 23/03/1987 y de 14/04/1988, entre otras).

En consecuencia, habrá **Incapacidad Permanente Absoluta** siempre que las condiciones funcionales médica mente objetivables del trabajador le inhabiliten para cualquier trabajo que tenga una retribución ordinaria dentro del ámbito laboral (SSTS de 23/03/1988 y de 12/04/1988). Por tanto, no solo debe ser reconocida la IPA al trabajador que carezca de toda posibilidad física para realizar cualquier quehacer laboral sino también a aquel que, aun con aptitudes para realizar alguna actividad, no tenga facultades para consumar 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. En este sentido, deberá acreditarse la concurrencia de impedimentos reales y suficientes para dejar a quién los padezca sin posibilidades de iniciar y consumar 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.

En contraste con lo anterior, la **Incapacidad Permanente Total** es aquella situación que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta, con un mínimo de eficacia, y con rendimiento económico aprovechable. En efecto, se caracteriza por un doble elemento:

1) su carácter *profesional*, lo que implica que, para su calificación jurídica, habrá de valorarse más que la índole y naturaleza de los padecimientos que presenta el trabajador, la limitación que estos padecimientos generan en tanto que impedimentos reales, esto es, susceptibles de determinación objetiva y suficientes para dejar imposibilitado a quien los padece para iniciar, desarrollar y ejecutar con un mínimo de éxito las tareas propias de su oficio, por cuanto son esas limitaciones funcionales las que determinan la efectiva reducción de la capacidad de ganancia;

2) su carácter *permanente*, que implica la necesidad de estabilización de su estado residual en el sentido que las patologías o secuelas tengan un carácter estabilizado o previsiblemente definitivo, ya sea porque la posibilidad de recuperación clínica se estima médicaamente como incierta o imposible o porque ésta se produzca a largo plazo.

Tiene la Jurisprudencia señalado que este grado de incapacidad concurre cuando, no pudiendo el trabajador desempeñar su profesión habitual, puede realizar otra más liviana o sedentaria (STS de 03/07/1987; entre otras muchas), y cuando las tareas básicas del oficio habitual no se pueden seguir desempeñando con un mínimo de seguridad y eficacia; o en el caso de que su realización genera, como consecuencia de las lesiones residuales, riesgos adicionales y superpuestos a los normales de oficio; o si el trabajador queda sometido a una continua situación de sufrimiento en su trabajo cotidiano a causa del dolor (STS de 23/07/1986). Mayores problemas encierra la determinación de lo que deba entenderse por profesión habitual, lo que, según las Sentencias de esta misma Sala de 10/02/ y de 06/10/1998 -Recursos 2.266/97 y 1.606/98, respectivamente-, no equivale al concreto puesto de trabajo, ni a la concreta categoría profesional, sino a la profesión en sí misma, valorándose la pérdida de capacidad para su desempeño de manera más importante que la pérdida de tal capacidad para un concreto puesto de trabajo e incluso para una determinada categoría, dado que la pérdida en cuestión se protege mediante una pensión vitalicia.

Dadas las evidentes dificultades en cuanto a la determinación del porcentaje de disminución del rendimiento, la Jurisprudencia tiene señalado que ha de tomarse el mismo como índice aproximado, sin exigir prueba determinante de la severidad de la lesión, como indicación de que no es ésta, sino la merma, quebranto o disminución de la capacidad de trabajo lo que se indemniza, si bien también tiene señalado que, para que nos hallemos dentro de este grado incapacitante, el rendimiento ha de experimentar una reducción



sensible, o suficientemente acusada, grave y manifiesta; así como que también resulta incapacitante en este grado la lesión que, sin impedir al trabajador los quehaceres de su oficio, le produce un menor rendimiento incluso cualitativo, o exige una mayor penosidad, o causa una mayor peligrosidad, o cuando el trabajador ha de emplear un esfuerzo físico superior. Por otra parte, es reiterada la jurisprudencia (SSTS 24/07/1986 y 09/04/1990) que considera de que, a los efectos de la declaración de invalidez permanente en el grado de total, debe partirse de los siguientes presupuestos:

- a) La valoración de la invalidez permanente ha de hacerse atendiendo fundamentalmente a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos del trabajador, en cuanto tales limitaciones son las que determinan la efectiva restricción de la capacidad de ganancia;
- b) Han de ponerse en relación las limitaciones funcionales resultantes con los requerimientos de las tareas que constituyen el núcleo de la concreta profesión;
- c) La aptitud para el desempeño de la actividad laboral "habitual" de un trabajador implica la posibilidad de llevar a cabo todas o las fundamentales tareas de la misma, con profesionalidad y con unas exigencias mínimas de continuidad, dedicación, rendimiento y eficacia, sin que el desempeño de las mismas genere "riesgos adicionales o superpuestos" a los normales de un oficio o comporte el sometimiento a "una continua situación de sufrimiento" en el trabajo cotidiano;
- d) No es obstáculo a la declaración de tal grado de incapacidad el que el trabajador pueda realizar otras actividades distintas, más livianas o sedentarias, o incluso pueda desempeñar tareas "menos importantes o secundarias" de su propia profesión habitual o cometidos secundarios o complementarios de ésta, siempre que exista una imposibilidad de continuar trabajando en dicha actividad siquiera por medios adaptativos del puesto y que conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concertar relación de trabajo futura".

En relación con la cuestión relativa a la profesión habitual, el TS en Sentencia de 26/10/2016 (rec 1267/2015) indica que "el concepto de profesión habitual no se identifica con el concreto puesto de trabajo ya que la protección dispensada por la prestación guarda relación con la pérdida de rentas no meramente inmediata, sino con un perjuicio más extendido en el tiempo".

La jurisprudencia ha señalado también, no obstante, que la delimitación de la profesión habitual no debía identificarse con la categoría profesional, sino con aquellos cometidos que «el trabajador está cualificado para realizar y a lo que la empresa le haya destinado o pueda destinarse en movilidad funcional, sin perjuicio de las limitaciones correspondientes a las exigencias de titulación académica o de pertenencia a un grupo profesional» (SSTS Sala 4ª de 17/01/1989 , 23/02/2006 -reud. 5135/2004- y 27/04/2005 -reud. 998/2004-). Este rechazo a la equiparación entre "profesión habitual" y "categoría profesional" se acentúa en la actualidad, al haber desaparecido la segunda del texto del art. 22 del Estatuto de los Trabajadores (ET) en favor de diversos criterios que integran el llamado "sistema de

clasificación profesional", en el que, además, se ha incrementado la flexibilidad funcional interna.

En definitiva, la profesión habitual se concretará en atención al ámbito de funciones a las que se refiere el tipo de trabajo que se realiza o puede realizarse dentro de la movilidad funcional (STSde 10/10/2011 -rcud. 4611/2010).

QUINTO.- *Fondo del asunto*

En este caso, nos encontramos con un cuadro clínico pluripatológico, ya referido en el HP 8º de la presente resolución, que se acredita por la documental médica aportada y que no es controvertida, siendo el objeto de la litis la determinación del alcance de las limitaciones orgánicas y/o funcionales de la actora y, en su caso, su repercusión funcional para el desempeño de cualquier profesión, o subsidiariamente, de la profesión habitual de Profesora de Enseñanza Primaria.

Adviértase, con carácter previo, que el Tribunal carece de conocimientos médicos específicos que le permitan suplir las valoraciones de trascendencia incapacitante efectuada por los servicios médicos expresamente creados para ello, a cuya valoración habrá que estar cuando no sea apreciable una evidente desviación lógico-consecuencial o una desproporción de resultado apreciable desde la lógica que proporciona el común conocimiento de situaciones semejantes.

Pues bien, asimismo de la misma documental clínica obrante en autos se extraen las limitaciones funcionales de la actora, también reflejadas en el HP 8º, a saber:

- Astenia.
- Necesidad de evitar exposición a focos de infección por mayor susceptibilidad a infecciones por depresión del sistema inmune.
- Necesidad de extremar medidas de higiene y protección personal.
- Actividades y cargos profesionales estresantes o extenuantes.

En este punto, se ha de recordar que, de conformidad con la Ficha de Profesores de Enseñanza Primaria de la Guía de Valoración Profesional del INSS (Código CNO-11 2240), la de Maestro de Primaria es una profesión que exige requerimientos de grado 4 sobre 4 en comunicación y atención/complejidad, así como 3 sobre 4 en atención al público y toma de decisiones. Por otra parte, se indica como posible mención en el cuadro de enfermedades profesionales las causadas por agentes biológicos (3A0102).

Pues bien, de la valoración conjunta de la prueba médica y clínica obrante en autos, y en particular de los hechos probados tercero y octavo, se desprende que la demandante padece enfermedad de Behcet, asociada a positividad para HLA-B51, con manifestaciones sistémicas de curso crónico y carácter inflamatorio, así como crisis migrañas de alta frecuencia, llegando a superar las quince crisis mensuales, y un trastorno distímico leve, todo ello debidamente acreditado mediante informes especializados y seguimiento continuado. Se

trata de un cuadro clínico persistente, no meramente episódico, que presenta oscilaciones evolutivas, pero que mantiene una afectación funcional relevante en el tiempo.

La enfermedad de Behçet, aun cuando no cursa en este caso con afectación orgánica grave de carácter invalidante absoluto, constituye una patología sistémica crónica que comporta una especial vulnerabilidad frente a procesos infecciosos y situaciones de estrés sostenido, extremos que resultan incompatibles con determinadas exigencias inherentes a la profesión de Profesora de Educación Primaria, caracterizada por el contacto continuado con menores, la elevada carga relacional y la exposición frecuente a agentes infecciosos, así como por un entorno laboral de alta exigencia emocional y organizativa.

A ello se añade la concurrencia de crisis migrañas crónicas de elevada frecuencia, que, conforme se declara probado, son refractarias al tratamiento farmacológico, con sintomatología incapacitante durante las crisis, afectando de forma directa a la capacidad de concentración, atención sostenida y regularidad en el desempeño docente, y con una frecuencia que excede de lo que puede considerarse clínicamente compatible con un rendimiento laboral normal y continuado en tareas que exigen presencia activa, estabilidad cognitiva y capacidad de respuesta inmediata en el aula.

Por su parte, el trastorno distímico leve que presenta la actora no reviste, considerado de forma aislada, entidad suficiente para fundamentar una situación de incapacidad permanente, pero actúa como factor concomitante que intensifica el impacto funcional del resto de patologías, especialmente en contextos de estrés mantenido, contribuyendo al agotamiento psicofísico y a la disminución de la tolerancia a las exigencias propias del puesto.

Ahora bien, dicho cuadro clínico no alcanza la intensidad ni la gravedad funcional necesarias para afirmar una inabilitación completa para toda profesión u oficio, pues no se acredita una pérdida global de las capacidades laborales básicas ni una afectación cognitiva o física de tal magnitud que impida cualquier tipo de actividad profesional adaptada, ajena a los factores de riesgo descritos.

En consecuencia, y atendiendo a la concreta profesión habitual de la demandante, así como a las limitaciones funcionales objetivamente acreditadas, procede concluir que las patologías concurrentes inhabilitan para el desempeño de su trabajo habitual como profesora de educación primaria, pero no para toda actividad laboral, siempre que esta se desarrolle en entornos con bajo nivel de estrés, mínima exposición a agentes infecciosos y exigencias compatibles con su situación clínica, lo que conduce a la estimación parcial de la demanda y al reconocimiento de una situación de incapacidad permanente total, con desestimación de la pretensión de incapacidad permanente absoluta.

Una vez más, cabe recordar que la conclusión que conduce a la apreciación de la situación de IPT en este caso se basa en la doctrina consolidada que establece que el

desempeño de cualquier trabajo requiere un mínimo de dedicación, rendimiento y diligencia, que precisa en cualquier caso una actitud laboral que en razonable medida sea vaporable en el ámbito del mercado de trabajo (STS 24/04/1990) y la realización de un oficio, por liviano o sedentario que sea, sólo puede realizarse mediante la asistencia diaria al lugar de empleo, permanencia en él durante la jornada, y estar en condiciones de consumar una tarea que aun siendo leve demanda un cierto grado de atención y una moderada actividad física (STS 27/02/1990).

Por tanto, a los efectos de calificación de la IPT, y como ya se ha dicho, la actividad laboral implica no sólo la posibilidad de realizar el trabajo, sino de efectuarlo con un mínima de profesionalidad, rendimiento y eficacia de modo continuo durante toda la jornada laboral (STS 23/02/1990), de manera que las lesiones no consientan la realización de quehaceres determinados y livianos con afán de superación y de sobreponerse a la clínica que se padece, valorando como normal diligencia un esfuerzo que no sea calificable como inexigible (STS 04/12/1939), como ocurre en el presente caso, en el que no puede exigirse a la actora, en definitiva, una adaptación o sobreesfuerzo continuo que desborda los límites de la razonabilidad clínica y jurídica y puede suponer su exposición a riesgo de infección, ni puede considerarse que conserve una capacidad laboral efectiva y útil en condiciones de normalidad para el desempeño de su profesión habitual.

En virtud de cuanto se ha expuesto y conforme a una valoración global de la prueba practicada, procede estimar parcialmente la demanda, declarando la situación de Incapacidad Permanente Total para su profesión habitual de Profesora de Educación Primaria a que la demandante se encuentra afecta, condenando a las demandadas al abono a la actora de la prestación de incapacidad permanente correspondiente a esta grado, siendo la Base Reguladora de 2.489,23 euros y la fecha de efectos, el día siguiente al cese de la actividad laboral.

SEXTO.- Recurso

Conforme a lo dispuesto en el artículo 191.3.c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, contra esta Sentencia cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

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

FALLO

Que, **ESTIMANDO PARCIALMENTE** la demanda formulada a instancias de Dña. frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MADRID), la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS),

DEBO DECLARAR y DECLARO a la actora en situación de Incapacidad Permanente Total para su profesión habitual de Profesora de Educación Primaria, siendo la Base Reguladora de la prestación de incapacidad permanente que le corresponda de 2.489,23 euros, con efectos económicos desde el día siguiente al de ceso de la actividad laboral, y asimismo

DEBO CONDENAR y CONDENO a las entidades codemandadas a estar y pasar por esta declaración y a abonar a la actora la prestación por Incapacidad Permanente Total que le corresponda, sin perjuicio de las revalorizaciones y compensaciones que procedan en Derecho.

Se advierte a las partes que contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de los **CINCO DÍAS** siguientes a su notificación y designando Letrado para su tramitación anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado y designando Letrado o graduado social colegiado para su tramitación. Se advierte al recurrente que no fuese trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, ni gozase del derecho de asistencia jurídica gratuita que deberá acreditar al tiempo de interponerlo haber ingresado el importe de 300 euros en la cuenta con nº IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 del BANCO DE SANTANDER, indicando en el campo concepto 5514 0000 62 1028 24 y aportando el resguardo acreditativo; así como acreditar al tiempo de anunciarlo haber consignado el importe íntegro de la condena en el BANCO DE SANTANDER o presentar aval de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento de Entidad Financiera por el mismo importe, en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista.

La difusión del texto de esta resolución a partes no intercadas 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.

Este documento es una copia auténtica del documento Sentencia estimatoria en parte, firmado electrónicamente por DANIEL RODRIGUEZ MONTECINO



www.TribunalMedico.com