

**JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 21
MADRID**

Procedimiento Seguridad Social: Nº 911/2021

SENTENCIA Nº 256/22

En Madrid, a 11 de julio de 2022

Vistos por mí, Dña. Silvia Plaza Ballesteros, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Social Nº 21 de Madrid, los autos de Procedimiento de Seguridad Social seguidos ante este Juzgado bajo el Número 911/2021, a instancia de D^a M F R S , asistida por el Letrado D. Antonio Navarro Rubio contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, representado y asistido por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social, D^a María Jesús Merodio Sotillo, cuyos autos versan sobre prestaciones de seguridad social, atendiendo a los siguientes;

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 08/09/2021 tuvo entrada, previo turno de reparto, demanda en la que la parte actora, tras exponer los Hechos y Fundamentos de Derecho en los que fundamenta su pretensión, suplicaba se dictara sentencia declarando a la actora afecta de incapacidad permanente absoluta.

SEGUNDO.- Admitida la demanda a trámite, se señaló día y hora para la celebración del acto del Juicio, procediéndose a la celebración del mismo el día 09/06/2022 exponiendo las partes por su orden cuanto a su derecho convenía en fase de alegaciones, practicándose las pruebas propuestas y admitidas con el resultado que consta en el acta levantada al efecto, elevando finalmente sus conclusiones a definitivas, quedando los autos vistos para sentencia.

En fase de conclusiones, la parte actora solicitó de modo subsidiario que la actora fue declarada afecta de incapacidad permanente total.

TERCERO.- En la tramitación de los presentes autos se han seguido las reglas de procedimiento.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- D^a M F R S , nacida el día 25/04/1962, con N.I.F. nº 002201714-Q con profesión habitual de teleoperadora, inició con fecha 14/01/2019 proceso de incapacidad temporal derivada de enfermedad común con diagnóstico de migrañas (folio 27 de las actuaciones).

SEGUNDO.- Mediante Resolución del Director provincial del INSS de fecha 12/04/2021 se denegó prestación de incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones que padece, un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral (folio 89 reverso de las actuaciones)



Se interpuso por el demandante reclamación administrativa previa con fecha 20/05/2021 que fue desestimada mediante Resolución del Director Provincial del INSS de fecha 23/06/2021 (folio 120 de las actuaciones)

TERCERO.- En informe médico de evaluación de incapacidad laboral de fecha 16/11/2020, obrante a los folios 94 reverso y 95 de las actuaciones, cuyo contenido damos por reproducido, se recoge como limitaciones orgánicas y funciones: *“fibromialgia, tendinosis leve de supraespino, leve artrosis acromioclavicular, discopatía lumbar leve, RMN 2020 con cambios degenerativos y pequeña hernia L4-L5 izda.; RMN cervical: rectificación, discopatía moderada, protrusión C5-C6, rizartrrosis leve bilateral, EMG de MMSS normal (2017), pruebas reumáticas (-). Agorafobia, ansiedad. Cefalea y migrañas episódicas. Deterioro cognitivo atencional”* (folio 95 reverso de las actuaciones)

En dictamen propuesta de fecha 12/04/2021 se recoge como cuadro clínico residual: fibromialgia, tendinosis leve de supraespino, leve artrosis acromio-clavicular, discopatía lumbar leve, RMN 2020 con cambios degenerativos y pequeña hernia L4-L5 izda., sin franca estenosis foraminal; RMN cervical: rectificación, discopatía moderada, protrusión C5-C6, rizartrrosis leve bilateral, agorafobia, ansiedad. Cefalea tensional continua y migrañas episódicas. Deterioro cognitivo, atencional (folio 90 de las actuaciones)

CUARTO.- En la guía de valoración profesional del INSS con código CNO-11: 4424 relativo a teleoperadores, se describen las siguientes funciones y los requerimientos de comunicación y atención al público de 4/4:

“Los teleoperadores suministran información y asesoran a los clientes, responden a preguntas relacionadas con los productos, servicios y políticas de la empresa o la organización y tramitan las transferencias financieras, por teléfono o medios electrónicos, como el correo electrónico. Operan exclusivamente por teléfono, no son accesibles directamente por los clientes y pueden estar localizados en establecimientos lejos de donde se realizan otras operaciones de las organizaciones o compañías sobre las que se suministra información.”

Se da por reproducida la declaración de actividad de la demandante de fecha 1/04/2022, obrante al folio 183 de las actuaciones.

QUINTO.- En informe del servicio de neurología del Hospital Infanta Cristina de fecha 16/01/2019 se recoge que la actora presentaba migraña con frecuencia de 1-2 mes, realizándose estudio de RM craneal y concluyendo sin hallazgos patológicos. Siendo el juicio diagnóstico:

- 1.- Migrañas episódicas con /sin aura visual (buen control) y cefalea crónica diaria de perfil tensional.
- 2.- Fibromialgia
- 3.- Agorafobia
- 4.- Patología discal cervical. C4-C5 sin cambios respecto de estudio del 2007 (folio 29 y 30 de las actuaciones)

En informe del servicio de psiquiatría de fecha 13/02/2019, se recoge que la actora estuvo en seguimiento con el centro de salud mental, acudió a la asociación de fibromialgia pero no pudo empezar por incompatibilidad con sus horarios de trabajo, se ha integrado en un grupo de terapia con frecuencia 15 y acude a citas de seguimiento. Ha mejorado el sueño



pero soma toma la mitad de la dosis recomendada, tampoco toma el tx 5 de la noche (folio 32 de las actuaciones)

En informe del servicio de medicina interna de fecha 20/06/2019 se recoge que la actora padece algias múltiples migratorias desde hace 30-40 años. Diagnosticada de fibromialgia hace más de 20 años. Los síntomas se han ido agravando en los últimos años. Cefaleas desde la infancia. Posteriormente astenia crónica. Parestesias en miembros superiores, dificultad para concentrarse con pérdidas de memoria que le dificultan para salir de forma independiente fuera de casa. Continúa con síntomas de agorafobia (folio 36 de las actuaciones)

En informe de medicina interna de fecha 12/07/2019 se recoge que la actora está en seguimiento por fibromialgia, clínicamente estacionaria y se insiste en la práctica de ejercicio de forma regular (folio 38 de las actuaciones)

En informe del servicio de traumatología de fecha 17/12/2019 se recoge que la actora padece lumbociatalgia crónica, que empeora con la flexión y bipedestación prolongada (folio 42 de las actuaciones)

En informe del servicio de neurología de fecha 15/01/2020 se añade al juicio diagnóstico el de quejas subjetivas de memoria de GDS2 (folio 44 de las actuaciones)

En informe de medicina interna de fecha 23/01/2020 se inicia que la actora está en seguimiento de medicina interna por fibromialgia de larga evolución que dificulta la realización de sus actividades de la vida diaria por ser refractaria a distintas líneas de tratamiento.

En informe de psiquiatría de fecha 24/01/2020 se indica que la evolución de la actora está resultando tórpida, existiendo ocasionales mejorías que no se mantienen en el tiempo y reagudizaciones sintomáticas reactivas a múltiples factores estresores. Se subraya la cronicidad sintomática (más de 12 años) junto con la dificultad para apoyo farmacológico por los múltiples efectos secundarios que la paciente presenta así como la escasa mejoría tras apoyos psicoterapéuticos tanto grupal como individual y tanto de corte dinámico como más cognitivo conductual (folio 50 y 51 de las actuaciones)

En informe de traumatología de fecha 18/02/2020 se recoge que la actora padece patología crónica degenerativa, discreto aumento de la curva lumbosacra, sin indicación terapéutica actualmente, siendo alta de traumatología (folio 52 de las actuaciones)

En informe del servicio de neurología de fecha 4/03/2021 se recoge como juicio clínico:

- 1.- Migrañas episódicas con /sin aura visual (buen control)
- 2.- cefalea tensional crónica
- 3.- Trastorno de ansiedad con agorafobia
- 4.- Espondilartrosis cervical leve, sin cambios en estudio de control
- 5.- Deterioro cognitivo leve GDS3 0,5 en el contexto de cuadro atencional, sin claros datos actualmente de deterioro cognitivo primario. Mínimas alteraciones PET a seguir evolutivamente (folios 53 y 54 de las actuaciones)

En informe del servicio de psiquiatría de fecha 19/04/2021, se recoge que según resultados de nuevo test NPS: se evidencia deterioro cognitivo multidominio de carácter leve afectando al área de memoria verbal, memoria visual y funciones ejecutivas (folio 55 y 82 reverso de las actuaciones)

SEXTO.- La base reguladora de la incapacidad permanente, en el supuesto de estimación de la demanda asciende a 1073,40 y sus efectos cese en el trabajo (hecho no controvertido)

La actora percibe pensión de viudedad desde el 01/08/2021, en los términos obrantes al folio 195 y 196 de las actuaciones.

La actora inició proceso de incapacidad temporal con fecha 29/03/2021, siendo alta médica el día 11/04/2022 (folio 127 y 163 de las actuaciones)

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- Interesa la parte actora se le declare afecto de una incapacidad permanente absoluta y subsidiariamente total para la profesión habitual de teleoperadora, con los derechos económicos inherentes a dicha declaración, impugnando la Resolución de la Dirección Provincial del INSS de fecha 12/04/2021 que denegó prestación de incapacidad permanente.

Pretensión a la que se opone la representación del INSS, considerando ajustada a Derecho la resolución administrativa impugnada. Y ello, por cuanto de la documentación médica y del informe médico de síntesis, obrantes en el expediente administrativo resulta que la demandante padece un deterioro cognitivo leve.

SEGUNDO.- Con relación a la **incapacidad permanente total** para la profesión habitual, "constituye jurisprudencia reiterada (sentencias del T.S. de 24 de julio de 1.986 y 9 de abril de 1.990) la 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 restricciones 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 continuación 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 y conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al

trabajador concertar relación de trabajo futura". e) Debe entenderse por profesión habitual no un determinado puesto de trabajo, sino aquella que el trabajador está cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en movilidad funcional", (S.T.S.J. de Castilla La Mancha de 20-11-2.008).

Doctrina jurisprudencial que, proyectada al concreto supuesto de autos, ha de llevar a la conclusión que la parte actora no se encuentra afecta de una incapacidad permanente absoluta, pero sí una incapacidad permanente total para la profesión habitual de teleoperadora.

Y ello, porque tras la revisión de toda la documentación médica obrante en autos, se concluye que de todas las patologías que sufre, que ciertamente son de carácter leve y recogidas tanto en el informe de médico evaluador como en el dictamen propuesta que han sido recogidos en el hecho probado tercero, en consonancia con los informes médicos recogidos en el hecho probado quinto de la presente resolución, concluimos que el deterioro cognitivo que sufre, aunque también leve es multidominio, afectando al área de memoria verbal, memoria visual y funciones ejecutivas (folio 55 y 82 reverso de las actuaciones). Lo que puesto en relación con las tareas fundamentales de la profesión habitual de la actora como teleoperadora, con unos requerimientos de comunicación y atención al público de 4/4, precisando suministrar información y asesoramiento a los clientes, respondiendo a preguntas relacionadas con los productos, servicios y políticas de la empresa o la organización y tramitando las transferencias financieras (hecho probado cuarto) lleva a concluir que encuentra importantes limitaciones para el desempeño de dichas funciones, atendiendo a dicho deterioro cognitivo leve.

De tal modo que, no estamos ante una abolición de la capacidad laboral que justifique la incapacidad permanente absoluta pretendida, pero sí una incapacidad permanente total para la profesión habitual, que conduce a la estimación de la pretensión subsidiaria formulada por la actora. El hecho que dicha pretensión se haya efectuado en fase de conclusiones por la actora, no impide su apreciación, dado que el que puede lo más puede lo menos.

Vistos los preceptos legales citados, sus concordantes y demás de general y pertinente aplicación.

FALLO

Que **ESTIMANDO** la pretensión subsidiaria ejercitada por la parte actora D^a M. F. R. S. contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, **REVOCAR Y REVOCO** la Resolución de la Dirección Provincial del INSS de fecha 12/04/2021 **DECLARANDO** a D^a M. F. R. S. afecta de una incapacidad permanente total para su profesión habitual de teleoperadora derivada de enfermedad común, con una base reguladora de 1.073,4 € y fecha de efectos económicos el día siguiente al cese en el trabajo, con los derechos legales y económicos inherentes a tal declaración, debiendo el Instituto Nacional de la Seguridad Social, estar y pasar por tal declaración.

Notifíquese esta Sentencia a las partes a las que se advierte que contra la misma cabe interponer 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 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 IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274 con nº 2519-0000-00-0911-21 del BANCO DE SANTANDER 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.

Así lo acuerda, manda y firma, Dña. Silvia Plaza Ballesteros, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Social N° 21 de Madrid.

PUBLICACIÓN.- Dada, leída y publicada la anterior sentencia por la Sra. Magistrada-Juez que la dictó, encontrándose celebrando audiencia pública el día de su fecha, de lo que yo la Letrada de la Administración de Justicia, doy fe.