

Id Cendoj: 38038340012002100679  
Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social  
Sede: Santa Cruz de Tenerife  
Sección: 1  
Nº de Recurso: 885/2001  
Nº de Resolución: 118/2002  
Procedimiento: SOCIAL  
Ponente: MARIA DEL CARMEN SANCHEZ-PARODI PASCUA  
Tipo de Resolución: Sentencia

Recurso 885-2001

RECURSO NUMERO: 885-2001

MAGISTRADOS:

ILTMO.SR.DON.JOSÉ MARÍA DEL CAMPO Y CULLEN, Presidente.

ILTMO.SR.DON.JOSÉ MANUEL CELADA ALONSO.

ILTMA. SRA. D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> DEL CARMEN SÁNCHEZ PARODI PASCUA.

1

En Santa Cruz de Tenerife, a veintisiete de febrero de dos mil dos.

La Sala de lo Social de este Tribunal Superior de Justicia de Canarias, con sede en Santa Cruz de Tenerife.

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

### **S E N T E N C I A**

En el Recurso de Suplicación núm. 885-2001, interpuesto por Doña Lidia , frente a la Sentencia del Juzgado de lo Social núm. Cuatro en los Autos R.- 339- 01 en

reclamación de reconocimiento de derecho, ha sido Ponente la ILTMA. SRA. DOÑA M<sup>a</sup> DEL CARMEN SÁNCHEZ PARODI PASCUA.

### **ANTECEDENTES DE HECHOS**

PRIMERO.- Que según consta en Autos, se presentó demanda por Doña Lidia , en reclamación de reconocimiento de derecho siendo demandado el Instituto Nacional de la Seguridad Social y celebrado juicio y dictada Sentencia, el día 21 de septiembre de 2001, por el Juzgado de referencia, con carácter desestimatoria.

SEGUNDO.- Que en la citada Sentencia y como hechos probados, se declaran los siguientes:  
"Primero.- Lidia nacida el 9 de abril de 1949 presta sus servicios como auxiliar administrativa. La base reguladora es de 189.053 pesetas. La actora permanece en situación de incapacidad temporal desde el 10 de junio de 2000. Segundo.- En expediente de invalidez el 18 de julio de 2000 la Unidad de Valoración de Incapacidades emitió el siguiente dictamen, trastorno depresivo recurrente, cronicidad con interacción de circunstancias patología orgánica (escoliosis **fibromialgia** espondiloartrosis que le inducen vivencias de incapacidad). Sintomatología ansiosa y obsesivo compulsiva. Inestabilidad emocional de la personalidad. Evolución. cronicidad. Posibilidades terapéuticas y rehabilitadoras, terapéuticas médicas farmacológicas.

Limitaciones orgánicas o funcionales, debido a su patología de base en el momento actual no puede efectuar actividades laborales.- Se sugiere valoración de su cuadro de nuevo en medio año y comprobar el estadio evolutivo. El 5 de febrero de 2001 se emite nuevo dictamen por la evi con el siguiente diagnóstico, síndrome depresivo reactivo de 10 años de evolución, agravamiento actual por problemática familiar. No síntomas psicóticos ni de depresión mayor, **fibromialgia** sin repercusión funcional. Limitaciones orgánicas o funcionales. Los cuadros reactivos por definición son autolimitados mejorando cuando desaparece la causa que los generó por lo que no se pueden considerar como lesión permanente. No incapacidad para su trabajo habitual. Tercero.- La Comisión de Evaluación propuso el 7 de febrero de 2000 la no calificación del trabajador referido como inválido permanente. La Dirección Provincial denegó la solicitud el 7 de febrero de 2001. Cuarto.- El actor presentó reclamación previa que fue desestimada. Quinto.- La actora padece un trastorno de ansiedad generalizado, escoliosis dorsolumbar y espondiloartrosis **fibromialgia** sin repercusión funcional osteoporosis eczema crónico".

TERCERO.- Que por el Juzgado de lo Social núm. Cuatro, se dictó Sentencia, cuyo Fallo literal dice: "Que desestimando la demanda sobre I. Permanente entablada por Lidia contra el INSS, debo absolver a esta de la misma".

CUARTO.- Que contra dicha Sentencia, se interpuso Recurso de Suplicación por la parte demandante, siendo impugnado de contrario. Recibidos los Autos por esta Sala, se formó el oportuno rollo y pase al Ponente, señalándose el día 25 febrero 2001 para los actos de votación y fallo.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- A tenor de lo establecido en el artículo 191 b) de la Ley de Procedimiento Laboral recurre la representación de la actora a fin de revisar el hecho quinto y se haga constar: "La actora sufre las siguientes patologías: a) Diagnósticada por primera vez en 1973 de síndrome distónico neurovegetativo con componente depresivo, la demandante se encuentra en Tratamiento psiquiátrico desde hace unos diez años a causa de continuos estados depresivos con sintomatología ansiosa y obsesivo - compulsiva, según refiere el especialista que la ha tratado todo este tiempo, dadas las características de inestabilidad emocional de su personalidad, las diferentes circunstancias en su medio habitual condiciones severas descompensaciones psicopatológicas. En los últimos años su patología orgánica (escoliosis lumbo -sacra, **fibromialgia** , espondiloartrosis) a la cual no se prevé remisión completa, le inducen intensas vivencias de incapacidad por los dolores que experimenta e influyen como desestabilizadoras de la patología psiquiátrica, que a su vez esta repercute en el cuadro fibromiálgico dada la evolución hacia la cronicidad del proceso. (Trastorno depresivo recurrente de C.I.E-10F.33.9) y la interacción con sus circunstancias de enfermedad limitante le condicionan una incapacidad para la realización de actividades laborales.

La evolución de la paciente, a pesar de las pautas psico-farmacológicas seguidas, ha sido desfavorable. En los últimos años la actora ha estado en situación de Incapacidad Temporal por síndrome depresivo y fibromialgia del 11-12-98 hasta la fecha de calificación de su Invalidez por el INSS, y del 12-07-01 en adelante. b) Lesiones eczematosas en tronco desde el año 1978. Diagnósticada de distintas dermatosis con diferentes tratamientos, principalmente esteroides sistémicos con respuesta variable; lesiones probablemente reactivas a situaciones emocionales conflictivas. c) Raquialgias secundarias a: - **Fibromialgia** -Escoliosis dorso-lumbar -Osteoporosis - Espondiloartrosis.- Los episodios clínicos cursan con contractura de músculos paravertebrales (lumbares, dorsales y cervicales), elevadores de escápula y trapecios; limitación de la movilidad de columna cervical y cintura escápulo-humeral, y poliartralgias (con puntos gatillos generalizados tanto en miembros superiores como inferiores y espalda). Su cuadro ansioso-depresivo agrava el cuadro fibromiálgico antes descrito. d) Lumbalgia con Escoliosis y Espondiloartrosis. Discartrosis C3-C4. Discartrosis C5-C6. Artrosis en manos. Hipertrofia de ligamento amarillo. Rotoescoliosis descompensada. Protusión discal L4-L5. Los servicios de traumatología del Servicio Canario de Salud han determinado que las referidas lesiones orgánicas en si mismas consideradas le impiden desarrollar trabajos físicos donde tenga que realizar fuerza, estar de pie o sentada mucho tiempo. A tenor de lo manifestado en el informe médico - laboral del Servicio Canario de Salud previo a la calificación de la capacidad residual de la actora, y en relación a los padecimientos psiquiátricos y orgánicos y su mutua interacción, se han agotado todas las posibilidades médicas rehabilitadoras, siendo el cuadro resultante de incapacidad laboral".

Para tal revisión se apoya en los documentos obrantes a los folios l87, Dr. Cosme , partes de baja de los folios 172, 174, 175, 118 y 192, que no tienen efecto revisorio, y resto de informes médicos en los que se ha basado la Juzgadora de instancia, sin que se desprenda error en los mismos, por lo que tal revisión ha de ser rechazada.

Denuncia dicha parte igualmente que ha de ser añadido un hecho más que sería el sexto, con el

siguiente texto alternativo: "Los hijos de la actora presentan trastornos psíquicos de adaptación y emocionales graves", y ello en base al informe médico del Dr. Fidel , motivo también destinado al fracaso por cuanto es intrascendente para los designios del fallo.

SEGUNDO.- Con base procesal en lo establecido en el artículo 191 c) de la invocada Ley Procesal recurre dicha parte por entender se ha infringido el artículo 137 de la Ley General de la Seguridad Social.

Esta Sala tiene dicho: "que la revisión jurisdiccional de las declaraciones administrativas de incapacidad laboral, en sus diversos grados, no pueden seguirse criterios rígidos ni generales, sino que, por el contrario, deben ponderarse y valorarse, en cada caso concreto, las lesiones, taras o secuelas que han quedado consolidadas en el trabajador y ponerlas en relación con las principales tareas y funciones que el citado trabajador realiza con los quehaceres propios de su categoría laboral. Por ello, la abundante casuística de la doctrina de los Tribunales Laborales no tiene mas que un valor orientativo, que ayuda eficazmente a la Sala Sentenciadora".

En sentencia 4/95 (Aranzadi 56/95) ha indicado: "Es preciso traer a colación la doctrina que esta Sala ya mantuvo en la Sentencia de 18 de Noviembre de 1993: "conviene señalar, que la Jurisprudencia viene destacando -con reiteración- entre otras en las Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 12 de Junio y 24 de Julio de 1986, el carácter esencial y determinante de la profesión en la calificación jurídica de la situación residual del afectado; de tal manera, que unas mismas lesiones y secuelas pueden ser constitutivas o no de invalidez permanente en función del presunto incapaz, dado que en concreto y con respecto a los grados de incapacidad permanente parcial y total, los números 3 y 4 del Art. 135 de la Ley General de la Seguridad Social de 30-5-1974, los refieren a la profesión habitual, debiendo declararse dichos grados de incapacidad cuando las lesiones o secuelas impidan en el caso de la incapacidad total o menoscabo en el supuesto de la parcial, el desempeño de las tareas propias de la actividad habitual con la profesionalidad, dedicación y constancia que la relación laboral exige.

Es reiterada doctrina jurisprudencial según señala la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de 19-10-92 y de otras Salas de lo Social de diversos Tribunales Superiores de Justicia (SS11-3-1991/Asturias, 9-3-1992/La Rioja, concordantes con la establecida por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo SS 2-11-1978, 24-7-1986 y 9-4-1990, la de que a los efectos de la declaración de una invalidez permanente como total debe partirse de que: a) La valoración de la invalidez permanente ha de realizarse 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 la 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, y 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, mas 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 que conserve una aptitud residual que "tenga relevancia suficiente y trascendencia tal que no le impida al trabajador concretar relación de trabajo futuro, y que 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".

Del examen de hechos probados y del convencimiento al que ha llegado la Juzgadora de instancia no se desprende exista constancia para conceder a la actora la invalidez permanente absoluta que pretende, toda vez que no ha quedado acreditado que no pueda ejercer tareas de carácter sedentario, y sí a eso le añadimos la valoración de la prueba efectuada por la Magistrada de instancia con todos los dictámenes médicos existentes es obvio que sus capacidades cognitivas y volitivas no se ven alteradas hasta el punto de que no ejerza ningún trabajo, lo que nos lleva a desestimar el recurso de suplicación con la confirmación de la sentencia de instancia.

## FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de suplicación, interpuesto por Doña Lidia contra la sentencia del Juzgado de lo Social de referencia, de fecha 21 de septiembre de 2001, en virtud de demanda interpuesta por ella misma contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social en reclamación de

reconocimiento de derecho y en consecuencia debemos confirmar y confirmamos la sentencia de instancia.

Devuélvanse los autos originales al Juzgado de lo Social núm. Cuatro, de ésta Capital, con testimonio de la presente una vez notificada y firme a las partes y con advertencia a las mismas de contra la presente Resolución podrá interponer Recurso de Casación por Unificación de Doctrina, en base a lo dispuesto en los arts. 215 y ss. de la Ley de Procedimiento Laboral en el plazo de 10 días hábiles, previos depósitos que marca los arts. 226 y 227 de dicho cuerpo legal. Remítase testimonio a la Fiscalía de la Audiencia Provincial y líbrese otro testimonio para su unión al rollo de su razón, incorporándose original al Libro de Sentencias.

Así por esta nuestra Sentencia, que es firme, la pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada la anterior Sentencia, por el Ilmo. Sr. Magistrado Ponente, que la suscribe en la Sala de Audiencia de este Tribunal. Se envía testimonio a la Audiencia Provincial, en unión del correspondiente oficio de remisión. Doy fe.