

Id Cendoj: 38038340012007100553
Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social
Sede: Santa Cruz de Tenerife
Sección: 1
Nº de Recurso: 212/2007
Nº de Resolución: 558/2007
Procedimiento: Recurso de suplicación
Ponente: JOSE MANUEL CELADA ALONSO
Tipo de Resolución: Sentencia

En Santa Cruz de Tenerife , a 9 de julio de 2007. La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad

Autónoma de CANARIAS en Santa Cruz de Tenerife formada por los Ilmos. Sres. Magistrados D./Dña. Mª Carmen Sanchez Parodi Pascua (Presidente), D./Dña. Antonio Doreste Armas y D./Dña. Jose Manuel Celada Alonso (Ponente) , ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el Recurso de Suplicación núm. 0000212/2007 , interpuesto por Instituto Nacional De La Seguridad Social , frente a la Sentencia del JDO. DE LO SOCIAL N. 3 de SANTA CRUZ DE TENERIFE en los Autos 0000108/2005 en reclamación de DERECHOS , ha sido Ponente el ILTMO./A. SR./A. D./DÑA. Jose Manuel Celada Alonso . Por sustitución del Ilmo.Sr. Don Jose María del Campo y Cullen.

ANTECEDENTES DE HECHOS

PRIMERO.- Que según consta en Autos, se presentó demanda por Germán , en reclamación de DERECHOS siendo demandado Instituto Nacional De La Seguridad Social y Tesorería General De La Seguridad Social y celebrado juicio y dictada Sentencia, el día 13/2/2007 , por el Juzgado de referencia, con carácter estimatorio .

SEGUNDO.- Que en la citada Sentencia y como hechos probados, se declaran los siguientes:
PRIMERO.- El demandante D. Germán , afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con el número 38/23803269, y su profesión habitual es la de funcionario del Cuerpo Administrativo de la Seguridad Social.
SEGUNDO.- 1. El actor tenía reconocida una incapacidad permanente total para su profesión habitual derivada de enfermedad común revisable. 2. Tras interponer reclamación previa se le reconoció por la Dirección Provincial del INSS una incapacidad permanente absoluta derivada de la contingencia de enfermedad común con la base reguladora de 1.406'12 euros. 3. El cuadro clínico determinante de dicho reconocimiento fue el siguiente (folios 35 y 36 de las actuaciones): "Antecedentes de accidente de trabajo in itinere en Febrero de 1998. Valorado en sesión de la Comisión de Evaluación de Incapacidades de fecha 18.04.2000 se constató el siguiente cuadro clínico: Síndrome de hiperextensión e hiperflexión cervical. Tendinitis del supraespinoso. Lesión isquémica izquierda y signos de atrofia cervical que no pueden considerarse como consecuencia del accidente de tráfico. Discopatías C5-C6 y C6-C7. En tratamiento psicológico. Analizadas las secuelas en relación a su profesión de administrativo por resolución de fecha 19.04.00 no se consideró al mismo afecto de ningún grado de incapacidad, decisión ratificada por sentencia del Juzgado de lo Social nº 3 de fecha 02.09.03 . Con posterioridad, cursa un nuevo proceso de incapacidad temporal (18 meses) desde el 22.05.01 hasta el 21.11.02, determinándose en sesión del Equipo de Valoración de Incapacidades del 21.01.03 el siguiente cuadro residual: Cervicobraquialgia sin déficit motor, alteración sensitiva en grado leve-moderado. Gonartrosis incipiente con balance articular libre. Hipertensión arterial con buen control farmacológico. Talasemia Minor. Diagnosticado de cuadro ansioso depresivo sin constatarse sintomatología psicótica ni de depresión mayor; habla fluida y coherente, sin alteración del curso o contenido del pensamiento, no deterioro cognitivo. En fecha 22.01.03 por parte de esta Dirección

Provincial se dicta resolución en el sentido de no considerar al interesado afecto de ningún grado de incapacidad permanente. Con fecha 11.02.03 cursa un nuevo proceso de incapacidad temporal derivado de enfermedad común y alta tras el agotamiento del plazo máximo de 18 meses en fecha 10.08.04. En la actualidad presenta: gonartrosis bilateral incipiente con movilidad conservada. Cervicobraquialgia izquierda

con repercusión funcional leve-moderada. Dolor torácico con ergometría negativa para isquemia miocárdica. **Fibromialgia**. Esofagitis péptica grado II. Episodio depresivo de evolución crónica con escasa respuesta al tratamiento. Se constata una agravación de su patología psiquiátrica respecto a las valoraciones realizadas en años anteriores (200 y 2003), dado que en la actualidad el paciente presenta ideas recurrentes de suicidio con desconexión del ámbito social, dificultad para la concentración y memorización (informe de Psiquiatría de fecha 06.10.04). Por todo ello, en la actualidad el interesado se encuentra limitado para realizar una actividad laboral de forma rentable, constatándose la necesidad de valorar evolución y situación clínica en 15 meses." TERCERO.- La base reguladora de la incapacidad permanente absoluta derivada de enfermedad común es de 1.406'12 euros; y si es derivada de accidente de trabajo es de 1.511'44 euros (según informe de cálculo de base reguladora aportado como diligencia para mejor proveer). CUARTO.- El demandante solicita se le reconozca la contingencia de accidente de trabajo de la incapacidad permanente absoluta, al considerar que tanto las dolencias físicas como psíquicas derivan del accidente de trabajo in itinere sufrido el 17-02-98 QUINTO.- El actor aporta los siguientes informes médicos relevantes para sostener que la contingencia de la IPA es de accidente de trabajo: - Informe del Psiquiatra Dr. Jose Ramón de 06-10-04, que diagnostica trastorno depresivo mayor de curso crónico asociado al trastorno por estrés postraumático, con empeoramiento en la intensidad de la crisis de ansiedad e ideación de suicidio. Indica que hay un empeoramiento reactivo a la negativa de la Seguridad Social a reconocerle como invalidez (folio 185).- Informe del Psiquiatra Dr. Jose Ramón de 30-07-04 que descubre el cuadro clínico de su psicopatología (folio 199 a 201): "Tristeza profunda e intensa, ganas de llorar, desinterés general, desilusión, anhedonia, ansiedad y angustia intensa que se manifiesta con importante componente neurovegetativo en forma de opresión torácica, nudo en el estómago y mareos e inestabilidad de la marcha, desasosiego, inquietud, anérgia, hipersensibilidad e irritabilidad, insomnio, incremento del apetito como expresión de ansiedad e incremento de peso, dificultad para la concentración y memorización; ideación obsesiva de tipo ideatorio con presentación, constante, en el pensamiento, de la imagen

dramática que vio y vivió en el accidente referido; temores en forma de fobias inespecíficas pero más centrados en miedo a la enfermedad o accidente de los miembros de su familia e ideas autolíticas." En dicho informe indica la resistencia a la medicación adecuada a su patología, con tendencia al retroceso evolutivo y a la desesperanza consecuente y reactiva a las persistentes vivencias traumáticas presentadas por el paciente. En este informe ya se había diagnosticado el trastorno depresivo mayor de uso crónico asociado al trastorno de estrés postraumático con agotamiento del estado arsenal terapéutico. - Informe del Psicólogo D. Alfredo de 08-07-04, en el que consta que el actor no ha evolucionado al tratamiento, e incluso se ha agravado. Persisten dificultades para conciliar o mantener el sueño, problemas de concentración, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto. Las estrategias terapéuticas para el cambio en su estilo de vida, no han tenido los resultados deseados, a pesar de los esfuerzos del paciente, para mejorar sus hábitos cotidianos e incrementar su actividad social, que continua siendo muy limitada. La reexperimentación del suceso traumático, le continúa generando una gran ansiedad. Ante la gravedad de su sintomatología y el tiempo transcurrido de tratamiento, considero que la cronicidad de su cuadro clínico hace inviable su capacitación para desempeñar cualquier actividad laboral. - Informe del Dr. Eugenio de 05-04-00 (folio 241) de la Unidad de Salud Mental Santa Cruz-Salamanca, que diagnosticó F43.1 trastorno de estrés post-traumático, tras recaída de un alta dada en octubre de 1999.- Informe de la Psicóloga D.ª Magdalena , de 09-02-00, 29-07-99 y 29-09-99 del Servicio de Atención Primaria de Ofra, que indica que el actor inició atención y consulta en septiembre de 98, diagnosticado de trastorno de estrés postraumático (folios 24 a 244). SEXTO.- Se ha agotado la vía previa.

TERCERO.- Que por el JDO. DE LO SOCIAL N. 3 de SANTA CRUZ DE TENERIFE , se dictó Sentencia, cuyo Fallo literal dice: Que estimando la demanda relativa a reclamación sobre reconocimiento de derecho en materia de Seguridad Social relativa a determinación de contingencia de incapacidad permanente absoluta interpuesta por D. Germán contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, debo declarar y declaro que la contingencia de la incapacidad permanente absoluta del actor es derivada de accidente de trabajo, condenando a las Entidad Gestora y Servicio Común demandados al pago de las correspondientes prestaciones económicas en base a dicha contingencia profesional, debiendo estar y pasar por la presente declaración.

CUARTO.- Que contra dicha Sentencia, se interpuso Recurso de Suplicación por la parte Instituto Nacional De La Seguridad Social , siendo impugnado de contrario. Recibidos los Autos por esta Sala, se

formó el oportuno rollo y pase al Ponente. Señalándose para votación y fallo el día 10 de Mayo de 2007 .

FUNDAMENTOS DE DERECHO

ÚNICO.- La Sentencia de instancia estima la demanda por la que el pensionista actor insta la declaración de contingencia profesional de la Incapacidad Permanente Absoluta que el INSS le reconoció.

Recorre el INSS en suplicación, articulando un único motivo, de crítica jurídica con sustento procesal en el *art. 191. c LPL* .

El recurso mezcla alegaciones relativas a la indebida calificación como absoluta de su I.P. y otras relativas a la declaración de contingencia profesional de esa I.P.

Respecto al primer aspecto, la recurrente señala infracción de lo dispuesto en el *art. 137.5 de la LGSS* razonando que con las secuelas psíquicas que le quedan, sólo sería, a lo sumo, acreedor del grado de total, y en estas alegaciones expone el actor el "iter" procesal del actor para, al fin, obtener la I.P. absoluta.

Ciertamente que la Sala compartiría el alegato del INSS si aquí se discutiera el grado de la I.P. puesto que la concesión de la I.P. absoluta resulta excesiva y ello incluso sin necesidad de destacar las inhabituales circunstancias en las que, según expone el INSS, le fué concedida (pues se trata de un funcionario del propio INSS que obtiene ese grado vía estimación de la reclamación previa tras otros dos procesos de I.T. que finalizaron con resolución denegatoria de toda invalidez, confirmada judicialmente), porque los padecimientos psíquicos que refiere el pensionista y refleja su psiquiatra particular no podrían alcanzar el grado de Absoluta de su I.P, como reiteradamente ha resultado la Sala en supuestos similares.

Sin embargo, resulta procesalmente imposible degradar la I.P. (en este procedimiento, otra cosa sería vía revisión por mejoría) porque fué el propio INSS el que le concedió este grado, tras haberse denegado anteriormente por dos veces toda invalidez.

Por tanto, todas las alegaciones del INSS al respecto, por razonables que sean, resultan estériles en el presente procedimiento, cuyo objeto se ciñe a discutir la contingencia de la I.P. y no a revisar su grado, que -se insiste- sólo podría hacerse vía revisión por mejoría o error de diagnóstico. Así, la Sala sólo puede resolver sobre el objeto procesal citado: la contingencia de la I.P.

Al efecto, las alegaciones del INSS han de ser acogidas puesto que de los hechos probados de la Sentencia se desprende que la alegación psíquica del actor no deriva del accidente de tráfico "in itinere" en el que resultó ligeramente herido, por más que el actor pretenda enlazar su estado depresivo, en particular porque el accidente de tráfico acaeció en 1998 y la pretendida afección postraumática psíquica fué tan leve que no mereció siquiera el reconocimiento de una I.P. Total ni Parcial en los dos primeras ocasiones en las que, tras agotar la I.T, lo intentó (en el año 2000 y en el año 2003) denegación que fué confirmada judicialmente al ser desestimada la demanda impugnatoria que instó el actor; por ello, la alegada y discutida agravación de su patología psíquica en el año 2004 mal puede derivar de aquel lejano y leve accidente, sino, de ser cierto, de otros acontecimientos que rompen el nexo entre de un lado, el accidente "in itinere" y de otro, la afección psíquica, tan brusca y tardíamente agravada, según su psiquiatra.

Por tanto, ha lugar a estimar el motivo y el recurso, con revocación de la Sentencia de instancia y absolución del INSS.

FALLAMOS

Que debemos estimar y estimamos el recurso de suplicación, interpuesto por Instituto Nacional De La Seguridad Social contra la sentencia del Juzgado de lo Social de referencia de fecha 13/2/2007 , en virtud de demanda interpuesta por Germán contra Instituto Nacional De La Seguridad Social y Tesorería General De La Seguridad Social en reclamación de DERECHOS y en consecuencia debemos revocar y revocamos la Sentencia de instancia desestimando la demanda y absolviendo al INSS de la reclamación instada en su contra .

Devuélvanse los autos originales al JDO. DE LO SOCIAL N. 3 de SANTA CRUZ DE TENERIFE , con testimonio de la presente una vez notificada y firme a las partes y con advertencia a las mismas de que contra la presente Resolución podrá interponer sólo Recurso de Casación para Unificación de Doctrina, que se preparará por escrito ante esta Sala de lo Social dentro de los DIEZ DIAS siguientes a la notificación de

la sentencia de acuerdo con lo dispuesto en los *artículos 219, 227 y 228 de la Ley Procesal Laboral*, advirtiéndose, en relación con los dos últimos preceptos citados, que el depósito de los 300,51 euros (50.000 ptas.) deberá efectuarse ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo al tiempo de personarse en ella y en su cuenta nº 2410 del Banco Español de Crédito, Oficina 1006 de la calle Barquillo nº 49, 28004 de Madrid, por todo recurrente que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, mientras que la consignación del importe de la condena deberá acreditarse, cuando proceda, por el recurrente que no goce del beneficio de justicia gratuita ante esta Sala al tiempo de preparar el recurso, presentando resguardo acreditativo de haberla efectuado en la c/c nº 3777 que esta Sala tiene abierta en el Banco Español de Crédito, Oficina 1101, de la calle Villalba Hervás, 12, 28002 de Sta. Cruz de Tenerife, haciendo constar el *código nº 66 (Recursos de Casación Laboral)* y a continuación número y año del rollo de suplicación, pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista.

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 Sentencia.

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

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