



**JUZGADO DE LO SOCIAL NUMERO 1 DE CADIZ**  
ESTADIO NUEVO MIRANDILLA, FONDO SUR, 3ª PLANTA  
Tif: 856-581035/856-582010. Fax: 956-203707

**NIG:**

**TIPO DE PROCEDIMIENTO:** Seguridad Social en materia prestacional

**Nº AUTOS:** **Negociado:**

Sobre: MATERIAS SEGURIDAD SOCIAL

**DEMANDANTE:** D<sup>º</sup>

**ABOGADO:** D.

**DEMANDADOS:** INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y  
TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

**LETRADA INSS/TGSS:** D<sup>a</sup>

### SENTENCIANº

En Cádiz, a siete de mayo de dos mil veinticuatro.

Visto por mí, D. Oscar Alcalá Mata, Magistrado del Juzgado de lo Social Nº 1 de Cádiz, en audiencia pública, el juicio sobre impugnación de alta médica, seguido ante este Juzgado bajo nº , promovido a instancia de D<sup>a</sup> contra el INSS y TGSS , bajo las asistencias letradas arriba reseñadas, atendiendo a los siguientes.

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** La parte actora arriba indicada presentó en el Decanato una demanda que fue repartida a este Juzgado y en la que, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminó suplicando que se dictara una sentencia de conformidad con sus pretensiones.

**SEGUNDO.-** Admitida a trámite la demanda, las partes fueron citadas al acto de juicio. Comparecidas las partes, asistidas en la forma que consta en acta, se pasó al acto de juicio. En el juicio, y una vez que se hubo efectuado la dación de cuenta de los antecedentes, la parte actora se ratificó en su demanda. Seguidamente, la parte demandada se opuso a la demanda y la contestó formulando las alegaciones que constan en acta. Seguidamente, fue abierta la fase probatoria, en la que se practicaron las pruebas que, propuestas por las partes, fueron declaradas pertinentes y constan documentadas en autos. Practicada la prueba, las partes informaron sobre sus pretensiones y el juicio quedó visto para sentencia.

**TERCERO.-** En la sustanciación de estos autos se han observado todas las prescripciones legales aplicables salvo el sistema de plazos.



Código:		Fecha	07/05/2024
Firmado Por		Página	1/7
URL de verificación			

## HECHOS PROBADOS

**PRIMERO.-** La demandante nacida el 17/10/1981, profesora de educación infantil ( ) consta afiliada a la Seguridad Social con el número de afiliación encontrándose en situación de alta en el Régimen General.

Inició un proceso de incapacidad temporal el 18/03/2019, y agoto el subsidio por haber transcurrido el plazo máximo de 545 días, si bien se prorrogó hasta la fecha de la resolución de la incapacidad permanente

**SEGUNDO.-** Que en el dictamen propuesta emitido el 04/01/2021 por el EVI se determinó el **cuadro residual siguiente:**

CEFALEA DE CARACTERÍSTICAS MIXTAS. MIGRAÑA BASILAR. DIABETES MELLITUS TIPO I SIN RETINOPATIA. ANEMIA FERROPENICA LEVE. ESPLENOMEGALIA HOMOGENA A.

Y las **limitaciones orgánicas y funcionales siguientes:** Patología neurológica con RNm craneal (incluyendo difusión y estudio vascular de TSA por RNM) y columna cervical sin hallazgos patológicos. Minimal mental cognitivo de Lobo 02/12/2020- Medicina Interna H.S. Carlos 29/30 (lentitud pero con acierto incluyendo orientación tempore espacial, praxias, gnosia, escritura, comprensión verbal)

Proponiendo a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social: La no calificación del trabajador referido como incapacitado permanente, por no presentar reducciones anatómicas o funcionales que disminuyan o anulen su capacidad laboral. El INSS ratifica la propuesta con fecha el 15 de enero de 2021.

Previo demora de calificación, por estar pendiente RMN CRANEAL, la Inspección Médica emitió IMS de fecha 28 de diciembre de 2020 que establecía:

**1. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:** R51.-Cefalea

**2. DIAGNÓSTICO**

CEFALEA DE CARACTERÍSTICAS MIXTAS. MIGRAÑA BASILAR. DIABETES MELLITUS TIPO I SIN RETINOPATIA. ANEMIA FERROPENICA LEVE. ESPLENOMEGALIA HOMOGENA.

**3. DATOS DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO (Anamnesis, exploración, documentos aportados)**

\* Clínicamente, cefalea de perfil tensional/hemicraneal, en seguimiento por Neurología: inicia tratamiento con amitriptilina (actualmente dosis de 35 mg/d), con mejoría de cefalea de características tensionales. Estudio RNm craneal (incluyendo difusión y estudio vascular de TSA por RNM): sin hallazgos. Sin datos de esclerosis múltiple. Exploración: BEG. COC. Eupneica. Bien coloreada y perfundida. No soplos carotídeos. ACP: tonos rítmicos, sin soplos. MVC sine xtrarruidos. Abdomen: sin hallazgos. NEUROL. sin dismetrías índice/nariz. Romberg negativo. Marcha estable. No nistagmus. Pruebas Complementarias: - Hemograma: Hb: 10.9 g/dl (en



Código:		Fecha	07/05/2024
Firmado Por		Página	2/7
URL de verificación			

retrospectiva analítica, sin hemogramas desde hace 2 años). Leucocitos: 3280/ml (linfocitosis relativa). Plaquetas normales.- Frotis de SP: anisocitosis/microcitosis.- Ferrocínica: Fe: 36 mcg/dl, ferritina: 4 ng/ml; B12, fólico: normal.- Bioquímica: Glucemia: 135 mg/dl; Hb glicada: 7%; perfil lipídico: normal. Proteínas totales y proteinograma: normal. Perfil hepático con GGT, FA, GOT, GPT, LDH, BRB: normal. Na/K, Ca corregido: normal. TSH: normal.- Serología VHB, VHC, HIV: no realizada.

- RNm craneal: sin hallazgos.- RNmd e columna cervical: rectificación de lordosis cervical; Deshidratación discal en C2-C3 y C3-C4, sin protusiones discales que comprometan espacios radiculares. - Angio RNM de troncos supraaórticos: normal.- Ecocardiografía: sin hallazgos.- Holter/24 h: sin hallazgos relevantes.

\*\*\*\*SE ADJUNTAN INFORMES DE ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA

#### 4. TRATAMIENTO EFECTUADO, EVOLUCIÓN Y POSIBILIDADES TERAPEUTICAS medico

#### 5. CONCLUSIONES (Limitaciones orgánicas y/o funcionales)

Patología neurológica con RNm craneal (incluyendo difusión y estudio vascular de TSA por RNM) y columna cervical sin hallazgos patológicos. Minimental cognitivo de Lobo 02/12/2020- Medicina Interna H.S. Carlos 29/30 (lentitud pero con acierto incluyendo orientación tempore espacial, praxias, gnosis, escritura, comprensión verbal)

LA BR a los efectos de prestación de IP asciende a 2157,03 euros mensuales.

**TERCERO.-** Con posterioridad a la denegación de la IP causó nueva BL del 8 de noviembre de 2021 al 25 de abril de 2023, derivada de EC, denegándose nuevamente la IP por resolución de 18 de noviembre de 2023. Y ello bajo el diagnóstico Diabetes tipo I, cefalea de características mixtas; trastorno adaptativo mixto ansioso depresivo; SDME de fatiga crónica/SDME de sensibilidad química múltiple. Y estableciéndose como limitaciones orgánicas y/o funcionales: Estudio de conducción con afección de ambos nervios medianos a nivel del túnel carpiano de grado muy leve. Sin otros datos de polineuropatía sensitiva o motora en miembros superiores o inferiores. Intolerancia ambiental idiopática asociando fibromialgia y fatiga crónica con repercusión moderada. Diabetes sin afectación orgánica. Nuevo proceso de IP denegado que fuera impugnado y recayera en el Juzgado de lo Social número 3 de Cádiz, bajo el número de autos 244/2024.

**CUARTO.-** Desde el 29 de octubre de 2021 hasta el 12 de junio de 2023 permaneció de alta en [entidad] Tras la denegación de IP continúa de alta en la misma entidad desde el 19 de noviembre de 2023.



Código:		Fecha	07/05/2024
Firmado Por		Página	3/7
URL de verificación			

**QUINTO.-** Se agotó la vía administrativa previa.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO



**PRIMERO.-** Dando cumplimiento a lo dispuesto en el art. 97.2 de la L.R.J.S. se pone de manifiesto que los anteriores hechos probados resultan de la libre y conjunta apreciación de las pruebas practicadas, consistentes en la documental reseñada en cada uno de los hechos y esencialmente resultante del expediente administrativo y pericial médica practicada en sede plenaria.

**SEGUNDO.-** La ley General de la Seguridad Social aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, establece en su art. 194.5 (en la vigente redacción dada por la Disposición Transitoria 26ª), que la calificación de la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio, concepto y doctrina que deben considerarse de aplicación a falta de desarrollo reglamentario de lo dispuesto en el art.137 LGSS, en la redacción dada por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre.

Establece ese precepto que la incapacidad permanente absoluta es el grado de la invalidez permanente caracterizado porque el trabajador está inhabilitado por completo para toda profesión u oficio; exige, pues, una discapacidad orgánica o funcional, definitiva, que reduzca la capacidad de ganancia hasta el extremo de impedir el desempeño de cualquier actividad profesional retribuida. Y la doctrina científica, así como la jurisprudencia destacan que "el invalido absoluto lo es desde el momento en que su capacidad residual de trabajo no le permite dedicarse a ningún tipo de trabajo, pero en un sentido profesional es decir, cuando se haya de someter a las exigencias de un marco laboral, habiendo de considerar su respuesta al incidir sobre su menguada salud los factores que configuran ese marco, como son horarios, continuidad en el desempeño de la tarea, esfuerzo eficaz compatible con un rendimiento medio dentro del mercado de trabajo, etc." (Rodríguez Jouvencel en "Incapacidad para el trabajo").

La ley General de la Seguridad Social aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, establece en su art. 194.4, que la calificación de la incapacidad permanente total para trabajo habitual es aquella que impide la realización de todas o de las fundamentales tareas de la profesión habitual del accidentado, siempre y cuando pueda dedicarse a otra distinta, concepto y doctrina que deben considerarse de aplicación a falta de desarrollo reglamentario.

También en este caso la jurisprudencia ha aclarado el supuesto de hecho que puede dar lugar a una incapacidad de este grado: cuando las realizaciones de las tareas fundamentales generan riesgos adicionales y superpuestos a los habituales, o producen al accidentado una continua situación de sufrimiento en su trabajo cotidiano a causa del dolor (TS 21-5-79, RJ 2218); cuando las dolencias inhabilitan al trabajador para la actividad de esfuerzo físico, y no así para el desempeño de otras actividades más livianas (TSJ Cataluña 28-9-99, AS 3734).



Código:		Fecha:	07/05/2024
Firmado Por:			
URL de verificación:		Página:	4/7

De acuerdo con el anterior citado precepto, la invalidez permanente configurada en la acción protectora de la Seguridad Social es de tipo profesional, por ello, para su debida calificación hay que partir de las lesiones que presenta el beneficiario y ponerlas en relación con su actividad laboral para comprobar las dificultades que provocan en la ejecución de las tareas específicas de su profesión (STCT 8.11.85), y proceder a declarar la invalidez permanente total cuando inhabilitan para desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad y eficacia (TS 26.2.79) con rendimiento económico aprovechable (TCT 26.1.82) y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia.

**TERCERO.-** Como sucede con toda valoración de incapacidades laborales, el análisis de dolencias ha de resultar individualizado y matizado en función de las circunstancias concurrentes en cada supuesto, a fin de determinar si es o no posible la continuidad de la actividad o profesión habitual. Y, en este punto el desempeño del núcleo esencial de la actividad con continuidad, eficacia y regularidad son siempre factores decisivos.

Tres son los rasgos configuradores de la invalidez permanente en nuestro Sistema de Seguridad Social, según es de ver en el art. 193 de la Ley General de la Seguridad Social:

- a. Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables ("susceptibles de determinación objetiva"), o lo que es lo mismo, que se puedan demostrar o constatar médicamente de forma indubitada, no cabiendo por ello estar ante meras manifestaciones subjetivas del interesado.
- b. Que sean previsiblemente definitivas, esto es, y como destaca reiterada doctrina judicial incurables, irreversibles, "siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente, ya que, al no ser la medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad".
- c. Que las reducciones sean graves disminuyendo o anulando la capacidad laboral. 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.

**CUARTO.-** Respecto al reconocimiento de la prestación de IPA, ninguna prueba se trae a los autos que permita verificar que los padecimientos, esencialmente los neurológicos, inhabiliten a la actora para el desempeño de toda profesión. Pues estimo son compatibles con profesiones livianas en requerimientos físicos y mentales, sin que se haya practicado prueba que permita advenir la



Código:		Fecha:	07/05/2024
Firmado Por:			
URL de verificación:		Página:	5/7

inhabilidad que las consecuencias de tales padecimientos pueda comportar al respecto.

Distinta suerte sin embargo ha de correr la pretensión subsidiaria de reconocimiento de IPT. Y es que la actora es profesora de educación especial, con máximos requerimientos de comunicación -para la que el propio EVI determina lentitud y limitación pese a acierto en comprensión lectora-, y amplios requerimientos de carga mental, atención al público y de decisión (¾). Además debe tenerse muy presente la evolución tórpida de sus patologías q hasta el punto de causas BL de larga duración 8 de noviembre de 2021 a 25 de abril de 2023.

En el caso concreto, los informes médicos emitidos por el servicio de medicina interna y por la unidad de sensibilización central ponen de manifiesto que la actora presenta 18/18 puntos fibrosíticos positivos, con prescripción de tratamiento farmacológico específico y escasa respuesta al mismo. En segundo lugar, del cuadro lesivo descrito también se desprende que la actora presenta una patología neuronal en controles por el Servicio de Neurología del Hospital Universitario Puerta del Mar, consistente en una cefalea intensa de perfil tensional/hemicraneal a nivel occipital de tipo opresivo, acompañado de importante sintomatología en forma de síndrome vertiginoso e inestabilidad, entre otros, y por la que ha realizado múltiples tratamientos preventivos sin mejoría de su clínica.

Por todo lo cual, valoro que la resolución administrativa impugnada no es conforme a derecho, y que la actora al tiempo de la valoración médica estaba inhabilitada para el ejercicio de su profesión habitual de profesora de educación especial, procediendo la revocación de la resolución administrativa impugnada, y el reconocimiento de la IPT, con BR de 2157,03 euros mensuales, con fecha de efectos económicos desde el 5 de enero de 2021, con las compensaciones económicas que procediera realizar.

**QUINTO.-** En virtud de lo dispuesto en el art. 191.3 c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación

Vistos los preceptos legales citados y demás de general observancia y por la autoridad que me confiere el art. 117 de la Constitución Española y 1 de la Ley Orgánica del Poder judicial,

### FALLO

Que DEBO **ESTIMAR y ESTIMO** la demanda interpuesta por D<sup>a</sup> contra el INSS y TGSS y , en su consecuencia, **REVOCO** la



Código:		Fecha	07/05/2024
Firmado Por			
URL de verificación		Página	6/7



resolución administrativa impugnada, y, RECONOZCO la prestación de IPT para profesión habitual al actor, con fecha de efectos de 5 de enero de 2021, y sobre una BR de 2157,03 euros mensuales, con las compensaciones económicas que legalmente procedan.

TRIBUNAL  
MÉDICO

Contra la presente sentencia cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, que deberá prepararse ante este mismo Juzgado mediante escrito o comparecencia de acuerdo con lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, dentro de los cinco días siguientes al en que se produzca su notificación; debiendo la empresa condenada si fuere ésta la que recurriere, presentar resguardo acreditativo de haber ingresado tanto el importe de la condena como el depósito de 300 euros previsto en el artículo 229 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado.

Así, por ésta, mi Sentencia, de la que se llevará certificación a los autos, lo pronuncio, mando y firmo.



Código:		Fecha	07/05/2024
Firmado Por		Página	7/7
URL de verificación			