



Roj: **STSJ ICAN 4025/2025 - ECLI:ES:Tsjican:2025:4025**

Id Cendoj: **35016340012025101163**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**

Sede: **Palmas de Gran Canaria (Las)**

Sección: **1**

Fecha: **01/10/2025**

Nº de Recurso: **1328/2024**

Nº de Resolución: **1295/2025**

Procedimiento: **Recurso de suplicación**

Ponente: **YOLANDA ALVAREZ DEL VAYO ALONSO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJS, Puerto del Rosario, núm. 4, 19-07-2024 (proc. 351/2024),
STSJ ICAN 4025/2025**

Sección: AHD

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA. SALA DE LO SOCIAL

Plaza de San Agustín Nº6

Las Palmas de Gran Canaria

Teléfono: 928 30 64 00

Fax.: 928 30 64 08

Email: socialtsj.lpa@justiciaencanarias.org

Rollo: Recursos de Suplicación

Nº Rollo: 0001328/2024

NIG: 3501744420240000694

Materia: Prestaciones

Resolución: Sentencia 001295/2025

Proc. origen: Seguridad Social en materia prestacional Nº proc. origen: 0000351/2024-00

Órgano origen: Juzgado de lo Social Nº 4 con sede en Puerto del Rosario (Fuerteventura) de Puerto del Rosario

Recurrente: Encarnacion ; Abogado: Sergio Luis Mendez Dominguez

Recurrido: Instituto Nacional de la Seguridad Social; Abogado: Servicio Jurídico Seguridad Social LP

En Las Palmas de Gran Canaria a 1 de octubre de 2025.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de CANARIAS en Las Palmas de Gran Canaria formada por los Ilmos. Sres. Magistrados Dña. GLORIA POYATOS MATAS, D. JAVIER RAMÓN DÍEZ MORO y Dña. YOLANDA ÁLVAREZ DEL VAYO ALONSO, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el Recurso de Suplicación núm. 1328/2024 interpuesto por Dña. Encarnacion frente a la Sentencia n.º 184/2024 del Juzgado de lo Social n.º 4 de Arrecife con sede en Puerto del Rosario (Fuerteventura), dictada

en los Autos N.º 351/2024-00 en reclamación de Prestaciones, siendo Ponente la ILTMA. SRA. Dña. YOLANDA ÁLVAREZ DEL VAYO ALONSO.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Según consta en Autos se presentó demanda por Dña. Encarnacion en reclamación de Prestaciones, siendo demandado el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Fue celebrado juicio y dictada Sentencia desestimatoria el día 19 de julio de 2024 por el Juzgado de referencia.

SEGUNDO.- En la citada Sentencia y como hechos probados, se declaran los siguientes:

<<PRIMERO.- D.ª Encarnacion, nacida el NUM000 -64, con NASS Régimen General NUM001, viene prestando sus últimos servicios profesionales por cuenta y bajo la dependencia de la empresa MULTISERVICIOS AEROPORTUARIOS, S.A. con la categoría de "Encargada de Zona" en el Aeropuerto de Fuerteventura con antigüedad reconocida en nómina desde el 22-09-03 (folio 19 del expediente administrativo y folios 122 y ss. de los autos).

SEGUNDO.- D.ª Encarnacion inició situación de IT derivada de Enfermedad Común el día 28-10-21 por Episodio Depresivo Mayor, en cuyo seno y tras haber superado la duración de 545 días el INSS inició de oficio expediente de IP en el que recayó Resolución con fecha de salida de 18-12-23, por la que se acordó "denegar con fecha 15-12-23 la prestación de Incapacidad Permanente por las siguientes causas: por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una incapacidad permanente...". (Folios folios 18 y 57 del expediente administrativo).

La base reguladora mensual de la persona trabajadora para IP derivada de EC asciende a 1.446,22 (folio 21 del expediente administrativo).

Dicha resolución se apoyó en el dictamen propuesta del EVI de fecha 04-12-23 en el que se recogió a partir de una contingencia derivada de Enfermedad Común: "Determinado cuadro clínico residual: Depresión. Trastorno de ansiedad. Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: Proceso anímico depresivo crónico, en contexto de consumo de sustancias tóxicas, con repercusión orgánica y descompensación que requirió ingreso hospitalario" (folio 19 del expediente administrativo).

TERCERO.- La persona trabajadora presenta antecedentes patológicos de hepatitis enólica y síndrome confusional agudo en relación con encefalopatía de Wernicke por privación alcohólica y antecedentes psiquiátricos de larga data con psicobiografía de maltratos. Diagnosticada de trastorno de ansiedad fóbica (F40-CIE 10) y trastorno de pánico (F41.0-CIE 10) en tratamiento y seguimiento por la Unidad de Salud Mental del SCS. (Informe Pericial de la parte actora de 10-07-24 elaborado por el Dr. Pedro Antonio tras filiar a la trabajadora, y ratificado en el acto de la vista junto con la documental clínica y laboral adjunta al mismo, la cual se va a ir desglosando en párrafos siguientes y en el siguiente Hecho Probado).

La trabajadora abrió su historia clínica en Unidad de Salud Mental del SCS en 1989. Comenzó entonces un primer proceso clínico que duró varios años hasta 1994. Presentó entonces sintomatología compatible con un Trastorno de Ansiedad Fóbica (F 40-CIE 19) y con Trastorno de Pánico. (Ansiedad paroxística episódica F 41.0-CIE 10). Fue tratada por Psiquiatría y recibió tratamiento psicofarmacológico. Posteriormente a este primer proceso, ha comenzado varios procesos terapéuticos con una sintomatología muy similar a la del primer proceso. Segundo proceso en el año 2000. Tercer proceso en el año 2006. Cuarto proceso en el año 2008. Quinto proceso en el año 2011. Sexto proceso en el año 2016. El último proceso en 2016 combinó tratamiento psicofarmacológico y entrevistas psicoterapéuticas, y finalizó en diciembre de ese mismo año, ya que se había producido una cierta remisión sintomática, y la interferencia en su vida cotidiana era menor (folio 94 reverso de los autos).

Ha vuelto a estar en seguimiento por Psiquiatría del Hospital General de Fuerteventura cuando menos desde el 28-06-22, con diagnóstico de sospecha a fecha 21-04-23 de "otros trastornos de ansiedad", CIE-10 F41 y referencias a diagnósticos F41.0 y Z61 "en infancia". En ese momento se constaron por Psiquiatría: crisis de ansiedad diarias, claustrofobia, agorafobia, insomnio de mantenimiento pero no síntomas psicóticos ni confusionales, ni déficits cognitivos groseros ni ideas autolíticas. Se pautó seguimiento psicoterapia y continuar con el tratamiento farmacológico hasta entonces pautado consistente en: Sertralina 100 mg, Premax 25 mg, Lorazepam 1 mg y Lormetazepam 1 mg. Dicho tratamiento está pautado cuando menos desde el 28-06-22, pasando la Sertralina de 50 mg a 100 mg el 23-11-22 (folios 95 a 99 de los autos).

Tras haber reiniciado seguimiento en 2022 con USM su sintomatología ha sido ansiosodepresiva con insomnio resistente e ideas de muerte sin estructurar, con evolución condicionada por estresores familiares y caracteriales mantenedores de la clínica. A fecha 11-04-24 se informa por la Jefatura del Servicio de USM "sin

remisión clínica actual". El tratamiento farmacológico en ese momento incluye: Sertralina 100 mg, Premax 75 mg, Lorazepam 1 mg y Lormetazepam 1 mg (folio 99 reverso de los autos).

Consta en ingreso a Urgencias de fecha 20-01-24 en el Hospital General de Fuerteventura: ". Explica episodio de clínica ansiosa interna, sensación de desrealización y de bloqueo, amnesia parcial. Explica que los compañeros de trabajo la acompañaron a Urgencias por presentar desorientación, discurso algo incoherente y cierta inhibición psicomotriz. Niega claros desencadenantes externos, sí varios estresores y empeoramiento en las últimas semanas en contexto de reincorporación laboral. A la entrevista, consciente y orientada, colaboradora, sintónica, reactiva, explica (coherentemente) episodio actual y varios estresores externos, no clara clínica endogeniforme, cogniciones de desbordamiento, no ideas autolíticas, compromiso de no paso al acto, juicio de realidad conservado, planes de futuro coherentes y adecuados.". Fue dada de alta del Servicio de Urgencias ese mismo día con recomendación de seguimiento por el MAP, y en caso de empeoramiento, acudir nuevamente al Servicio de Urgencias con explicación de "signos de alarmas y normas reconsulta a Urgencias" (folios 93 y 94 de los autos).

CUARTO.- El puesto de trabajo de la trabajadora en el Aeropuerto de Fuerteventura desde el 14-10-15 hasta el 25-04-23 ha implicado además de funciones de Encargada de Zona, funciones de Limpiadora y de Conductor/a Limpiadora. Y en concreto:

1) Funciones de Limpiadora:

- Desplazamiento por bases e instalaciones en recinto aeroportuario.
- Desplazamientos por plataforma aeroportuaria con presencia de aviones.
- Limpieza del avión en la plataforma (limpieza de cristales de la cabina de la aeronave, limpieza de cabina incluyendo asientos y bolsillos, así como suelos, cinturones y mesas, baños incluyendo lavabos, inodoros, espejos también limpieza de despensas y ceniceros, y retirada de basura).
- Limpieza de la bodega del avión cuando es requerida por las compañías.
- Distribución y colocación del material fungible (revistas, bolsa de vómitos.), así como consumible (papel higiénico, servilletas.).
- Limpieza de vehículos y equipos de asistencia en tierra.
- Limpieza exterior del avión desde el nivel del suelo, ya sea "en seco" o con medios húmedos.
- Limpieza de otros centros en las instalaciones aeroportuarias.
- Recogida y entrega de lencería en barrera sur ubicada en el Aeropuerto de Fuerteventura, desplazándose en vehículo de empresa.

2) Funciones de Conductor/a Limpiadora:

- Desplazamientos por bases e instalaciones en recinto aeroportuario.
- Desplazamiento por plataforma aeroportuaria con presencia de aviones.
- Transporte del personal.
- Suministro de agua potable.
- Extracción de aguas residuales.
- Traslado de las bolsas de basura del avión.

3) Funciones de Mandos intermedios:

- Desplazamientos por bases e instalaciones en recinto aeroportuario.
- Desplazamientos por plataforma aeroportuaria con presencia de aviones.
- Gestión y supervisión administrativa de las diferentes actividades incluidos trabajos con pantalla de visualización de datos.

En el periodo comprendido entre el 26-04-23 al 26-12-23 la trabajadora se encontraba en situación de baja en la empresa por agotamiento de IT, a la espera de la Resolución del INSS con respecto a su situación.

Desde el 27-12-23 en que se ha reincorporado a su puesto de trabajo, se le ha realizado una adaptación pasando a desempeñar las siguientes tareas:

- Desplazamientos por bases e instalaciones en recinto aeroportuario (sin manejo de vehículo).



- Desplazamientos por plataforma aeroportuaria con presencia de aviones (sin manejo de vehículo).
- Limpieza de aviones.
- Limpieza de avión en plataforma.
- Limpieza del avión desde el nivel del suelo ya sea "en seco" o con medios húmedos.
- Gestión y supervisión administrativa de las diferentes actividades.
- Trabajos con pantalla de visualización de datos.
- Limpieza de locales.
- Limpieza de vehículos y equipos de asistencia en tierra.
- Limpieza de cuadernas.
- Recogida de lencería.
- Gestión del almacén (folios 101 y 102 de los autos).

QUINTO.- La persona trabajadora formuló reclamación previa a la vía jurisdiccional social mediante escrito presentado el 03-02-24 (folios 6 y ss. de los autos)>>.

TERCERO.- El Fallo de la Sentencia de instancia literalmente dice:

"SE DESESTIMA la demanda formulada por D.^a Encarnacion , asistida y representada por el Letrado D. Sergio Méndez Rodríguez; frente al INSS, asistido y representado por el Letrado D. Francisco del Campo Fernández; y, en consecuencia, con CONFIRMACIÓN de la resolución administrativa impugnada, SE ABSUELVE a la parte demandada de los pedimentos formulados en su contra con todos los pronunciamientos favorables".

CUARTO.- Que contra dicha Sentencia se interpuso Recurso de Suplicación por la parte actora D.^a Encarnacion , no siendo impugnado por la Administración demandada; recibidos los Autos por esta Sala se formó el oportuno rollo con pase al Ponente, señalándose para votación y fallo el día indicado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La sentencia de instancia desestima la demanda interpuesta por Dña. Encarnacion frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social en solicitud de ser declarada afecta de incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio, o, subsidiariamente, total para la profesión habitual derivada de enfermedad común.

Se ha declarado probado que la actora, nacida el NUM000 de 1964, ha venido prestando servicios como "encargada de zona", y que su puesto de trabajo incluye múltiples funciones, incluida la limpieza de aviones, en el Aeropuerto de Fuerteventura, si bien después del alta médica de diciembre de 2023 su puesto ha sido adaptado por la empresa y no realiza tareas que impliquen la conducción de vehículos.

Inicia proceso de incapacidad temporal por episodio depresivo mayor, y tras haber superado los 545 días, se incoa expediente de oficio por el INSS que resuelve, tras dictamen propuesta del EVI de 4 de diciembre de 2023, denegarle la incapacidad permanente por no alcanzar las lesiones un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una incapacidad permanente.

El EVI determina el siguiente cuadro clínico residual:

"Depresión. Trastorno de ansiedad."

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes:

"Proceso anímico depresivo crónico, en contexto de consumo de sustancias tóxicas, con repercusión orgánica y descompensación que requirió ingreso hospitalario" .

Consta igualmente en la resultancia fáctica que tiene antecedentes psiquiátricos de larga data, seguidos en la USM del SCS, con psicobiografía de maltratos y varios procesos clínicos, concretamente seis, en el periodo que abarca desde 1989 hasta 2016, con diagnósticos de trastorno de ansiedad fóbica y trastorno de pánico.

Ha vuelto a estar en seguimiento por psiquiatría del Hospital General de Fuerteventura, cuanto menos desde el 28 de junio de 2022, con diagnóstico de sospecha a fecha 21 de abril de 2023 de "otros trastornos de ansiedad" CIE-10 F41 y referencias a diagnósticos F41.0 y Z61 "en infancia".

Los datos constatados por el psiquiatra fueron: crisis de ansiedad diarias, claustrofobia, agorafobia, insomnio de mantenimiento, pero no síntomas psicóticos ni confusionales, ni déficits cognitivos groseros ni ideas autolíticas.

Tras haber reiniciado seguimiento en 2022 con USM su sintomatología ha sido ansiosodepresiva con insomnio resistente e ideas de muerte sin estructurar, con evolución condicionada por estresores familiares y caracteriales mantenedores de la clínica.

A fecha 11 de abril de 2024 se informa por la Jefatura del Servicio de USM "sin remisión clínica actual".

Se pautó seguimiento psicoterapia y continuar con el tratamiento farmacológico hasta entonces pautado consistente en: Sertralina 100 mg, Premax 25 mg, Lorazepam 1 mg y Lormetazepam 1 mg.

Anteriormente consta un ingreso en urgencias de fecha 21 de enero de 2024, con alta ese mismo día, en el Hospital General de Fuerteventura, donde obran los siguientes datos ". Explica episodio de clínica ansiosa interna, sensación de desrealización y de bloqueo, amnesia parcial. Explica que los compañeros de trabajo la acompañaron a Urgencias por presentar desorientación, discurso algo incoherente y cierta inhibición psicomotriz. Niega claro desencadenantes externos, sí varios estresores y empeoramiento en las últimas semanas en contexto de reincorporación laboral. A la entrevista, consciente y orientada, colaboradora, sintónica, reactiva, explica (coherentemente) episodio actual y varios estresores externos, no clara clínica endogeniforme, cogniciones de desbordamiento, no ideas autolíticas, compromiso de no paso al acto, juicio de realidad conservado, planes de futuro coherentes y adecuados."

En la fundamentación jurídica el juez de forma detallada da las razones que justifican la desestimación de la demanda, las cuales de forma resumida pasamos a exponer:

El juez admite que padece una patología psiquiátrica de larga data, habiéndose reiniciado el último proceso a partir del año 2022; que tiene antecedentes de Trastorno de Ansiedad Fóbica (F 40-CIE 19) y Trastorno de Pánico (Ansiedad paroxística episódica F 41.0-CIE 10) que parecen reconducirse a partir del año 2023 a un diagnóstico de sospecha de "otros trastornos de ansiedad" CIE-10 F41; que la actora está percibiendo tratamiento psicoterapéutico y farmacológico; y que la clínica en que se traduce dicha patología, durante el actual seguimiento por USM reiniciado el 2022, implica: crisis de ansiedad diarias, claustrofobia, agorafobia, insomnio de mantenimiento.

Sin embargo, sigue diciendo el juez de instancia, ello no incluye: síntomas psicóticos ni confusionales, ni déficits cognitivos groseros ni ideas autolíticas, lo que se manifiesta en el informe de Urgencias de 20 de enero de 2024, que transcribe parcialmente, y resalta que "de hecho es dada de alta el mismo día del Servicio de Urgencias y se remite a seguimiento por su MAP con posibilidad de acudir nuevamente a Urgencias si se reactivan los síntomas pero explicando qué síntomas dan o no dar lugar a la activación del Servicio de Urgencias". Por lo demás, entiende que la patología psiquiátrica que padece la trabajadora "aparece enraizada en un contexto familiar del pasado así como con rasgos caracteriológicos de la actora e incluso con algunos estresores externos que se centran más en el ámbito familiar. Sólo al acudir al Servicio de Urgencias el 20-01-24 la paciente refiere ". varios estresores y empeoramiento en las últimas semanas en contexto de reincorporación laboral."

Y tras cita de diversas SSTSJ concluye:

"... se entiende que la patología psiquiátrica que padece la actora aun quedando del todo punto acreditada, siendo de larga data y por tanto crónica y estando en la actualidad sin remisión; no reviste la suficiente relevancia incapacitante ni en modo absoluto ni en modo total para su profesión habitual (respecto de la cual y tras la adaptación del puesto de trabajo sigue realizando múltiples funciones). Ello, dado que en ningún caso se traduce dicha patología en episodios psicóticos ni confusionales, ni déficits cognitivos groseros ni ideas autolíticas. Esto es, la trabajadora mantiene en todo momento su capacidad autoorganizativa en todas las esferas de su vida (incluida la laboral). A ello se une que la patología que sufre está controlada tanto con tratamiento farmacológico como con tratamiento psicológico y que los periodos de descompensación que se puedan producir, quedan cubiertos a través de los correspondientes procesos de IT a que puedan lugar".

Frente a la anterior sentencia la demandante recurre en suplicación.

El recurso no ha sido impugnado de contrario.

A pesar de que la técnica empleada en el escrito de formalización formalmente adolece de notables y manifiestas deficiencias, y ello dificulta tanto su impugnación como su resolución, tales defectos son más de estructuración que sustantivos o de contenido, pues su íntegra lectura permite tanto a la contraparte como a este Tribunal conocer de un modo preciso cuales son los concretos argumentos empleados por la recurrente para combatir la aplicación del derecho realizada por la sentencia de instancia, e incluso se señalan

los preceptos que se reputan como infringidos aunque efectivamente ello no se realiza con toda la claridad y sistematicidad expositiva que hubiera sido deseable, por lo que, en aplicación del principio pro actione proclamado por la Jurisprudencia Constitucional, al no darse deficiencias intrínsecas que imposibiliten la admisión del recurso, procederemos a dar respuesta a las cuestiones planteadas,

SEGUNDO.- Al amparo del apartado b) del art. 193 LRJS la recurrente solicita en aras a la brevedad y para evitar inútil reiteración, con sustento en el informe pericial de parte la adición al hecho probado tercero, del siguiente texto:

"Consta en informe pericial ratificado en el acto de la vista tras filiar a la trabajadora y examinar la documentación clínica adjuntada al mismo, que el Manual del INSS y según refiere la valoración del perito en cuanto a las lesiones y limitaciones que no es coincidente con la del EVI queda acreditado, de manera objetiva, las limitaciones orgánico funcionales con un grado concreto de incapacidad, una vez se ha acreditado que cumple con los criterios clínicos que supone una moderada disminución de su capacidad funcional, presentando sintomatología psicopatológica de forma mantenida pero sin criterios de grado 3, precisando tratamiento médico de mantenimiento habitual con seguimiento médico especializado, existencia de alteración leve-moderada de la actividad familiar y social, y capacidad laboral afectada en grado moderado compatibles con el grado 2 afectación moderada limitada para la realización de algunas actividades laborales de elevados requerimientos para patología psiquiátrica. Y siguiendo las recomendaciones del mencionado Manual para la orientación de conclusiones, la trabajadora presenta restricción moderada de las actividades de la vida cotidiana (que incluye contactos sociales) y en la capacidad para desempeñar un trabajo remunerado en el mercado laboral. Las dificultades y síntomas pueden agudizarse en periodos de crisis o descompensación. Fuera de los periodos de crisis el individuo es capaz de desarrollar una actividad normalizada y productiva salvo en aquéllas profesiones de especial responsabilidad, riesgo y carga psíquica; presentando como patologías Transtorno de ansiedad fóbica (CIE 10:F40) y Transtorno de pánico (CIE 10: F41.0), que condicionan las siguientes manifestaciones clínicas (ansiedad psicofísica, angustia, depresión, insomnio resistente, ideación autolítica), de forma que toda la situación clínica que presenta la trabajadora se expresa con limitaciones psicológicas para actividades de responsabilidad, riesgo, carga estresante o que precisen contacto frecuente con terceros. Dicha situación patológica pone en riesgo su integridad psicofísica y de terceros en la realización de su actividad laboral como encargada de zona y conductora/limpiadora de servicios aeroportuarios."

El motivo se desestima. Para dicha revisión fáctica, la parte recurrente se apoya en el informe del perito médico, en el que se contiene expresa referencia a la valoración que el perito hace del Manual del INSS en relación con las patologías que presenta la actora, introduciendo además valoraciones jurídicas predeterminantes del fallo. Así, lo que se quiere incluir en el factum de la sentencia no son hechos directos, sino indirectos. El relato fáctico debe contener la convicción judicial sobre los hechos controvertidos o necesitados de prueba (art. 97.2 en relación con el art. 90.1, ambos de la LJRS) Es decir, la versión judicial de lo ocurrido y no el contenido de los medios de prueba (los informes) que es lo que se quiere introducir. La inclusión en los hechos probados de hechos indirectos induce a confusión por falta de claridad, infringiendo así el mandato que contiene el art. 218.1 LEC, que es instrumental respecto al deber constitucional de motivación ex art. 24 y 120.3 CE, pues no se sabe a ciencia cierta si da por acreditado un hecho o el contenido de un medio de prueba, que es cosa bien distinta.

TERCERO.- Al amparo del motivo de censura jurídica la parte recurrente muestra su disconformidad con la sentencia de instancia al entender infringidos los arts. 193 y 194 LRJS, art. 97 LRJS y art. 217 LEC, así como la doctrina y jurisprudencia que cita, por los motivos que expresa de forma confusa y desordenada en su escrito de recurso.

En esencia discrepa en el plano jurídico sustantivo la parte actora de la valoración que se hace por el Juez a quo del cuadro lesional-funcional que presenta, alegando que las limitaciones que padece le hacían acreedora del grado de incapacidad permanente absoluta postulado con carácter principal en la demanda, o, subsidiariamente, total.

Petición principal

Recordemos que el grado de Incapacidad permanente absoluta está configurado en la Ley General de la Seguridad Social como el que inhabilita al trabajador para toda profesión u oficio. La jurisprudencia del Tribunal Supremo señala que este grado de incapacidad, teniendo presente el texto de dicho precepto que lo tipifica, sus antecedentes históricos, su espíritu y su finalidad, no sólo debe ser reconocido al trabajador que carezca de toda posibilidad física para realizar cualquier quehacer laboral, sino también a aquél que, aun con aptitudes para algunas actividades, no tenga facultades reales para consumir, con cierta eficacia, las tareas componentes de una cualquiera de las variadas ocupaciones que ofrece el ámbito laboral. A tal fin han de valorarse, más que la índole y naturaleza de los padecimientos determinantes de las limitaciones que ellos



generen, éstas en sí mismas, en cuanto impedimentos reales y suficientes para dejar sin posibilidades de iniciar y consumir a quien las sufre las faenas que corresponden a un oficio, siquiera sea el más simple, de los que, como actividad laboral retribuida, con una y otra categoría profesional, se dan en el seno de una empresa o actividad económica de mayor o menor volumen.

De la resultancia fáctica, destacando los datos que tienen mayor relevancia, se desprende que la actora presenta el siguiente cuadro clínico y limitaciones:

El EVI reconoce que la actora presenta depresión y trastorno de ansiedad, con proceso anímico depresivo crónico, en contexto de consumo de sustancias tóxicas, con repercusión orgánica y descompensación que requirió ingreso hospitalario .

Antecedentes psiquiátricos de larga data, seguidos en la USM del SCS, siendo el último proceso en el año 2016, con diagnósticos de trastorno de ansiedad fóbica y trastorno de pánico.

Desde junio de 2022 ha vuelto a estar en seguimiento por psiquiatría del Hospital General de Fuerteventura con diagnóstico de sospecha a fecha 21 de abril de 2023 de "otros trastornos de ansiedad" CIE-10 F41 y referencias a diagnósticos F41.0 y Z61 "en infancia".

Los datos constatados por el psiquiatra nos informan que presenta sintomatología ansioso depresiva, crisis de ansiedad diarias, claustrofobia, agorafobia, insomnio de mantenimiento resistente, aun cuando no síntomas psicóticos ni confusionales, ni déficits cognitivos groseros ni ideas autolíticas (pero sí ideas de muerte sin estructurar). Evolución condicionada por estresores familiares y caracteriales mantenedores de la clínica.

Sigue tratamiento farmacológico y psicoterapia desde entonces.

A fecha 11 de abril de 2024 se informa por la Jefatura del Servicio de USM "sin remisión clínica actual" .

En atención a todo ello, en el presente caso entiende la Sala que la repercusión de las limitaciones de la demandante en su capacidad profesional le hacen acreedora del grado de incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio pues, partiendo de que el grado de incapacidad permanente absoluta implica la imposibilidad de acometer cualquiera de las ocupaciones que con carácter general ofrece el mercado laboral, en este caso resulta evidente y palmario que, a la vista del cuadro clínico que padece, es difícil pensar que pueda realizar una jornada de trabajo con la debida dedicación, eficacia, profesionalidad y rendimiento sin riesgo para su salud.

Discrepamos de la valoración de la prueba realizada por el juez de instancia, dando relevancia al propio cuadro clínico descrito por el EVI y, en especial, a los informes emitidos desde el Servicio de psiquiatra de la USM que la trata desde 2022, de forma que con los antecedentes psiquiátricos de la actora, y los datos constatados por el psiquiatra (sintomatología ansioso depresiva, crisis de ansiedad diarias, claustrofobia, agorafobia e insomnio de mantenimiento resistente), la actora no está en condiciones de realizar una actividad remunerada.

Lo expuesto conduce a la Sala, al no haberlo entendido así el Magistrado a quo, a la estimación del motivo de censura jurídica y, por su efecto, a la del recurso de suplicación interpuesto por la parte actora.

Vistos los artículos citados y los demás que son de general y pertinente aplicación.

FALLAMOS

Estimamos el recurso de suplicación interpuesto por Dña. Encarnacion frente a la sentencia de fecha 19 de julio de 2024 del Juzgado de lo Social num. 4 con sede en Puerto del Rosario, autos n.º 351/24, que revocamos en el sentido de declarar a la parte actora afecta de una incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio derivada de enfermedad común con derecho a percibir una prestación, con los incrementos y revalorizaciones que en derecho procedan, conforme a una base reguladora de 1.446,22 € mensuales y fecha de efectos del dictamen del EVI.

Devuélvanse los autos originales al Juzgado de lo Social n.º 4 de Arrecife con sede en Puerto del Rosario (Fuerteventura), con testimonio de la presente una vez notificada y firme a las partes.

ADVERTENCIAS LEGALES

Contra esta sentencia cabe Recurso de Casación para Unificación de doctrina, que se preparará por las partes o el Ministerio Fiscal por escrito ante esta Sala de lo Social dentro de los DIEZ DÍAS siguientes a la notificación de la sentencia de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 220 y 221 de la Ley 36/2011 de 11 de Octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social.

Para su admisión será indispensable que todo recurrente que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, y no goce del beneficio de justicia gratuita efectúe, dentro del plazo de preparación del recurso, el depósito de 600 € previsto en el artículo 229, con las excepciones previstas en el párrafo 4º, así como el importe de la condena, dentro del mismo plazo, según lo previsto en el artículo 230, presentando los correspondientes resguardos acreditativos de haberse ingresado en el BANCO DE SANTANDER c/c. Las Palmas n.º 3537/0000/66/1328/24, pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista, y que habrá de aportarse en el mismo plazo. Si la condena consistiere en constituir el capital-coste de una pensión de Seguridad Social, el ingreso de éste habrá de hacerlo en la Tesorería General de la Seguridad Social.

Para el supuesto de ingreso por transferencia bancaria, deberá realizarse la misma al siguiente número de cuenta: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.

Consignándose en el campo Beneficiario la Cuenta de la Sala y en Observaciones o Concepto de la Transferencia los 16 dígitos que corresponden al procedimiento.

Notifíquese la Sentencia a la Fiscalía de este Tribunal y librese testimonio para su unión al rollo de su razón, incorporándose original al Libro de Sentencias.

Así por esta nuestra Sentencia lo pronunciamos, mandamos y firmamos.