Roj: **STSJ CL 3067/2024** - **ECLI:ES:TSJCL:2024:3067**

Id Cendoj: **09059340012024100621**
Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**
Sede: **Burgos**
Sección: **1**
Fecha: **24/07/2024**
Nº de Recurso: **379/2024**
Nº de Resolución: **648/2024**
Procedimiento: **Recurso de suplicación**
Ponente: **JESUS CARLOS GALAN PARADA**
Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJS, Burgos, núm. 3, 19-03-2024 (proc. 179/2023), STSJ CL 3067/2024**

FONDO DOCUMENTAL

T.S.J.CASTILLA-LEON SALA SOCIAL 1

BURGOS

SENTENCIA: 00648/2024

RECURSO DE SUPLICACION Num.: **379/2024**

Ponente **Ilmo. Sr. D. Jesús Carlos Galán Parada**

Secretaría de Sala: **Sra. Carrero Rodríguez**

SALA DE LO SOCIAL

DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE

CASTILLA Y LEÓN.- BURGOS

SENTENCIA Nº:**648/2024**

Señores:

Ilma. Sra. Dª. María José Renedo Juárez

Presidenta

Ilmo. Sr. D. Jesús Carlos Galán Parada

Magistrado

Ilma. Sra. Dª. María Jesús Martín Álvarez

Magistrada

En la ciudad de Burgos, a veinticuatro de Julio de dos mil veinticuatro.

En el recurso de Suplicación número 379/2024 interpuesto por Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social , frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 3 de

Burgos, en autos número 179/2023 seguidos a instancia Dª Ayline , contra el recurrente , en reclamación sobre Incapacidad Permanente. Ha actuado como Ponente el Ilmo. Sr. D. **Jesús Carlos Galán Parada**que expresa el parecer de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.-En el Juzgado de lo Social de referencia, tuvo entrada demanda suscrita por la parte actora en la que solicita se dicte sentencia en los términos que figuran en el suplico de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el oportuno juicio oral, se dictó sentencia con fecha 19/03/2024 cuya parte dispositiva dice: ESTIMO la demanda interpuesta por DOÑA Ayline contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, declaro que la parte demandante se encuentra afecta de incapacidad permanente, derivada de enfermedad común, en el grado de incapacidad permanente absoluta y condeno al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL a estar y pasar por la anterior declaración y a abonar a la demandante una pensión en la cuantía equivalente al 100% de su base reguladora de 1.889,92 euros, con las revalorizaciones y mejoras que legalmente le correspondan y con efectos de 16-12-2022.

SEGUNDO.-En dicha sentencia, y como hechos probados, se declaraban los siguientes: **PRIMERO.-**La demandante, DOÑA Ayline , con D.N.I. nº NUM000 , nació el NUM001 -1965, está afiliada en el Régimen General de la Seguridad Social con el nº NUM002 , de profesión Diseñadora gráficos y multimedia.

SEGUNDO.-Iniciado expediente en solicitud de incapacidad permanente, derivada de enfermedad común, se emitió Dictamen Propuesta por el Equipo de Valoración de Incapacidades en fecha -15-12-2022. Por resolución de 16-12-2022, la Entidad Gestora deniega la prestación solicitada, extinguiendo la prolongación de efectos económicos de la IT. Contra la citada resolución se interpuso reclamación previa el día 25-1-2023, la cual fue desestimada por resolución de 21-2-2023. **TERCERO.-**La actora estuvo en Incapacidad Temporal desde el 19-8-2021 (recaída de iTs previas). **CUARTO.-**La demandante presenta el siguiente cuadro clínico residual: "Cefalea *crónica Postcovid perfil tensional. Trastorno adaptativo mixto reactivo*".Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: *"Cefalea crónica diaria postcovid, perfil tensional, sin respuesta terapéutica. Tr. adaptativo mixto reactivo, seguimiento ambulatorio. DVP A O, no precisa tto. Meniscopatía izq, BA sin limitaciones. Omalgia derecha, BA conservado. Artrosis manos, funcionalidad manipulativa conservada. Astenia, déficits atencionales referidos."* QUINTO.- Según informe de Neurología de 25-11-2022 la actora presenta cefalea diaria que no cede con nada de lo ensayado: dos dosis de botox, un bloqueo de NOM bilateral, topiramato, mirtazapina, Deprax y Antalgin a diario. Ha probado Tramadol que tampoco fue eficaz. El contexto es de falta de atención y cansancio general desde la COVID. (folio 32 del expediente administrativo) **SEXTO.-**Según informe médico de síntesis de 13-12-2022 *"Mujer de 57 años. Diseñadora gráfica en el Boletín oficial de la provincia. IT desde 19/8/2021 (recaída ITs previas) por infección Covid y cefalea postcovid de perfil tensional, empeorada tras reinfección, seguimiento por NRL, con mala respuesta a ttos hasta ahora (fallo a BOTOX, tryptizol, topamax, mirtazapina. Asocia dolor retroocula ry hemicara, y recientemente síntomas cognitivos atencionales. Además, en seguimiento por USM por trastorno adaptativo reactivo a su situación física (factores familiares añadidos). En reciente revisión NRL se deriva a consulta específica de demencias. (cita nov22). Importante afectación funcional actual. DVP AO sin indicación terapéutica actual. Meniscopatía rodilla izq antigua sin limitación del BA. A la espera de valoración en U. demencias y evolución. -PSIQ 31.10.22: sigue igual, pendiente de INSS. Nuevo NRL dolor diario cambiante, si duerme con deprax a veces medio a veces uno a veces desesperada, contó que 1 día se fumó un porro y también pregunta si algún día podía tomar un valium para descansar del dolor recuerda que alguna vez en URG le han puesto con analgesia. EA: Refiere que se encuentra igual de la cefalea igual (o peor con el cambio de tiempo); dolor ocular igual. Ahora desde hace 2 meses nota calambres o hipoestesia en ambos brazos, nrl no le ha dicho nada al respecto. Astenia, cansancio. Con la medicación duerme bien. Si se despierta concilia de nuevo. Valorada en CPL por deformidad 1º dedo, y en trauma por gonalgia drcha y omalgia. (ya fue infiltrada en 2019) Rutina: se levanta tarde, va a ver a su padre o su madre, algún día lleva a su nieto al cole. Hace tareas domésticas muy lentamente. Su hija vive con ella, por lo que lo que tiene ayuda para todo. Hay días que no se levanta de la cama, si cefalea. IT desde 19/8/2021 (recaída ITs previas) por infección Covid y cefalea crónica diaria postcovid de perfil tensional, empeorada tras reinfección, en seguimiento por NRL, con mala respuesta a todo lo ensayado. Trastorno adaptativo reactivo (a situación física y factores familiares), seguimiento ambulatorio. Ha consultado además por DVP AO, valorada OFT, sin indicación terapéutica actual. Meniscopatía rodilla izq antigua sin limitación del BA. Artrosis manos, nódulo en dedo, con funcionalidad manipulativa conservada, pte de estudio eco articular. Omalgia derecha sin limitación funcional. Astenia generalizada y falta de atención desde Covid. Cefalea diaria que no cede con nada de lo ensayado. Limitación para actividades de elevada responsabilidad y/o carga de estrés, tareas que precisen atención y*

concentración elevada, y para muy elevados requerimientos de carga física. Limitación temporal en crisis o reagudizaciones". SEPTIMO.- Según informe del Neurólogo de 23-1-2023 "Síndrome *de covid prolongado, cefalea crónica refractaria post covid, síntomas cognitivos, (alteración de la memoria y de la atención post Covid) Explico que no disponemos de tratamientos claramente eficaces en esta enfermedad y que hemos probado todos los fármacos posibles que están descritos como útiles en la escasa experiencia demostrada en cefalea post COVID. Volvemos a Topamax ya que es un el único fármaco con el que ha disminuido (levemente) la intensidad de la cefalea aunque nada la frecuencia"*(folio 44 del expediente administrativo) **OCTAVO.-**Según informe de evaluación Neuropsicológica del HUBU de 13-3-2023, "la *actora presenta memoria verbal inmediata por debajo de lo esperable para su grupo de referencia; déficit moderado en memoria verbal diferida de recuerdo libre con discreta mejoría en reconocimiento; déficit moderado en evocación categorial semántica; evocación categorial fonológica por debajo de lo esperable; inatención la velocidad de respuesta más lenta que la media siendo inconsistente en sus respuestas. Conclusiones:*

Por debajo de lo esperable: memoria verbal inmediata, evocación categorial fonológica

Déficit leve: reconocimiento de memoria verbal

Déficits moderados: memoria verbal diferida, evocación categorial semántica.

Tanto la prueba de Stroop como la CPT-II señalan la existencia de dificultades a nivel atencional.

Estos resultados son congruentes con los perfiles neuropsicológicos de pacientes con déficit cognitivo tras infección por COVID".(documento 4 del ramo de prueba de la actora, acontecimiento 26 del expediente judicial) **NOVENO.-**Las tareas que realiza la demandante como Diseñadora gráficos y multimedia son las propias de su profesión y exigen concentración, trabajo intelectual y utilización de pantallas de visualización de datos. **DECIMO.-**La base reguladora de la prestación solicitada asciende a 1.889,92 euros mensuales.

TERCERO.-Contra dicha sentencia, interpuso recurso de Suplicación la INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, habiendo sido impugnado de contrario . Elevados los autos a este Tribunal y comunicada a las partes la designación del Ponente, le fueron, a éste, pasados los autos para su examen y resolución por la Sala.

CUARTO.-En la resolución del presente recurso se han observado, en sustancia, las prescripciones legales vigentes.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

UNICO.- Frente a la sentencia de instancia que, estimando la demanda, declara a la actora en situación de incapacidad permanente absoluta, se alza en suplicación la Administración de la Seguridad Social, destinando su recurso, en exclusiva, a la censura jurídica, denunciando, al amparo del art. 193.c) de la LRJS, la infracción del art. 193 LGSS, por entender, en definitiva, que la trabajadora no es merecedora del grado reconocido.

De los hechos probados de la sentencia de instancia, en relación con los aspectos de valor factico de su fundamento de derecho 3º, resulta que la demandante padece una cefalea crónica postcovid de perfil tensional y frecuencia diaria, refractaria a cualquier tratamiento. Además, sufre trastorno adaptativo mixto reactivo y déficit cognitivo tras la infección por COVID con dificultades a nivel atencional, déficit leve en reconocimiento de memoria verbal y déficits moderados en memoria verbal diferida y evocación categorial semántica. Limitación para actividades de elevada responsabilidad y/o carga de estrés, tareas que precisen atención y concentración elevada y para muy elevados requerimientos de carga física.

La Sala comparte el criterio de la magistrada "a quo" en el sentido de que la actora esta incapacitada para su profesión habitual, diseñadora gráficos y multimedia, que precisa unos niveles de atención y concentración, así como el uso de pantallas a lo largo de su jornada laboral, incompatibles con las dolencias descritas. No solo eso; como afirma igualmente la sentencia recurrida, la presencia de cefaleas continuas y diarias hace ilusorio un desempeño ordinario y habitual, con rendimiento adecuado y sin sacrificios extraordinarios, de cualquier profesión, que debería ejercitarse en condiciones de malestar y dolor casi permanente. No puede decirse, por tanto, que la juzgadora ha incurrido en error cuando ha reconocido a la demandante la incapacidad permanente absoluta.

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español,

F A L L A M O S

Que **DEBEMOS DESESTIMAR Y DESESTIMAMOS**el recurso de suplicación interpuesto por INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL contra la sentencia dictada en fecha 19 de marzo de 2024 por el Juzgado de lo Social número 3 de Burgos en autos 179/2023, en virtud de demanda promovida por Dª. Ayline contra los recurrentes en materia de incapacidad permanente y, en consecuencia, **confirmamos**la citada resolución. Sin costas.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León en la forma prevenida en el artículo 97 de la L.R.J.S. y 248.4 de la L.O.P.J. y sus concordantes, haciéndoles saber que contra esta resolución cabe recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante el Tribunal Supremo, significándoles que dicho recurso habrá de prepararse ante esta Sala en el plazo de los DIEZ DIAS siguientes a la notificación, mediante escrito ajustado a los requisitos legales contenidos en los artículos 220 y 221 de la L.R.J.S., con firma de Abogado o de Graduado Social Colegiado designado en legal forma conforme al art. 231 de la citada Ley.

Se deberá ingresar como depósito la cantidad de 600 € conforme a lo establecido en el artículo 229.1.b de la L.R.J.S., asimismo será necesaria la consignación por el importe de la condena conforme a los supuestos previstos en el art. 230 de la mencionada Ley, salvo que el recurrente estuviera exento por Ley o gozare del beneficio de justicia gratuita.

Dichas consignación y depósito deberán efectuarse en la cuenta corriente de esta Sala, bajo la designación de Depósitos y Consignaciones, abierta en la Entidad Bancaria Santander, cuenta nº ES55 0049 3569 9200 0500 1274, en cualquiera de sus sucursales, incluyendo en el concepto los dígitos 1062.0000.65.0379.24

Se encuentran exceptuados de hacer los anteriormente mencionados ingresos, los Organismos y Entidades enumerados en el punto 4 del artículo 229 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

As í por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ