

FUENTE: <http://www.afibrosal.org/jornadas/2005/martorell.php>

ASPECTOS JURÍDICOS SOBRE LA INCAPACIDAD LABORAL EN LA FIBROMIALGIA Y EL SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA

D^a M^a Teresa Sol Martorell. Abogada Laboralista

Síntesis del proceso de incapacidad

Situación laboral del trabajador

- Alta o situación asimilada (paro, etc.)
- No en alta

Trabajador en ALTA

Solicita una baja por incapacidad temporal (IT) (Arts. 128 y 130 LGSS/94).

Esta situación se produce cuando el trabajador se encuentra impedido para el trabajo y necesita asistencia médica.

Duración de la IT: Mientras duren las condiciones mencionadas.

Plazo máximo: 12 meses + prórroga de 6 meses, o sea, máximo total de 18 meses.

Incapacidad Temporal (IT)

Las prórrogas son siempre con la intención de que al trabajador se le podrá dar el alta por curación.

Siguiendo este criterio, no obstante el plazo máximo de 18 meses se podrá alargar excepcionalmente hasta 30 meses.

Agotado el plazo máximo se debe examinar el estado de incapacidad a efectos de su calificación en el grado que corresponda como Incapacidad Permanente (IP)

Recaídas

Cuando existen periodos de actividad laboral inferiores a 6 meses entre dos situaciones de IT, por la misma patología, estos periodos de IT se suman.

Examen del estado de incapacidad por el EVI (Equipo de Valoración de Incapacidades)

Podemos alcanzar esta situación por agotamiento de la IT (trabajador en alta).

O por solicitud a instancia de parte (del trabajador) en los casos en que no está en alta laboral.



Consejos basados en la experiencia - I

Hablar. Intentar transmitir al examinador cuales son los padecimientos, dolores, etc.

Proporcionar informes de los médicos siempre en fotocopia. Nunca los originales.

Poner en orden cronológicamente inverso la documentación.

Consejos basados en la experiencia - II

Incluso mucho antes de agotar la IT es recomendable la visita a un asesor jurídico experto en incapacidades y en este tipo de patologías.

La asesoría jurídica preventiva es igual de beneficiosa que la medicina preventiva.

No entregar documentos que no haya revisado el letrado.

Resolución del INSS sobre la IP

Concepto jurídico de la IP (Art. 136-1 de la LGSS/94)

“Se considera en situación de IP al trabajador, que habiendo estado sometido a tratamiento. (extinguida la IT) presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral”.

Resolución del INSS sobre la IP

La citada resolución puede reconocer o denegar la existencia de la incapacidad.

En cualquier caso las resoluciones son ejecutivas, es decir, si se declara que el trabajador no se encuentra en situación de incapacidad, el trabajador debe reincorporarse inmediatamente.

En caso de resolución positiva

Existen varios grados de Incapacidad Permanente:

Parcial (IPP) . Art. 137.1a LGSS/94

Total (IPT) . Art. 137.1b LGSS/94

Absoluta (IPA) . Art. 137. 1c LGSS/94

Gran Invalidez . Art. 137.1d LGSS/94



Incapacidad Permanente Parcial

“Es aquella incapacidad que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador afectado una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para su profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma”.

Incapacidad Permanente Total

“Es aquella que impide la realización de todas o de las fundamentales tareas de la profesión habitual, siempre y cuando pueda dedicarse a otra distinta”.

Incapacidad Permanente Absoluta

“Es aquella que impide por completo al trabajador la realización de cualquier profesión ú oficio”.

Gran Invalidez

“Es la situación en la que el inválido precisa de la asistencia de tercera persona, para realizar los actos más elementales de la vida diaria (vestirse, lavarse, comer, etc.)”.

Procedimiento laboral vs. Las resoluciones del INSS.

Sea por disconformidad con el grado que la resolución nos ha atribuido o bien por simple denegación de la incapacidad.

Reclamación previa a la vía judicial

Ley de Procedimiento Laboral (LPL) Art. 69-73 y Ley 30/1992 Art. 125 y 126.

“Es requisito necesario para reclamar en materia de seguridad social que los interesados interpongan reclamación previa ante la entidad gestora...”.

Reclamación previa a la vía judicial

Se interpone ante el órgano que dictó la resolución en el plazo de 30 días hábiles (se cuentan los sábados).

El organismo demandado debe contestar expresamente en el plazo de 45 días. En caso contrario se entiende denegada la petición por silencio administrativo (siempre viene desestimada).



Trascendencia de la Reclamación Previa

Debe ser redactada por experto, pues debe de contener exhaustivamente todas las patologías del trabajador.

Lo que no esté alegado en la reclamación previa no podrá ser alegado posteriormente, ni en la demanda ni en el juicio.

Demanda

Notificada la resolución de denegación de la reclamación previa se abre un plazo de 30 días hábiles (no se cuentan los sábados) para presentar la correspondiente demanda ante la Jurisdicción Social.

Si hemos hecho bien los deberes, el abogado tiene ya prácticamente formulada la demanda pues se corresponderá mucho con la reclamación previa, en cuanto a las patologías.

Consejos Prácticos sobre la Demanda

Es absolutamente fundamental una relación entre el letrado y los médicos intervinientes para fundamentar el petitum de la demanda, entiéndase el grado de calificación de la incapacidad.

También es fundamental para la preparación de las pruebas que se aportarán el día del Juicio.

Acto del Juicio

Lo más importante es la Proposición de Medios de Prueba que en este caso se concretan en:

Documental, consistente en todos aquellos informes médicos que diagnostiquen las patologías expuestas.

Pericial.

Testifical de la empresa...

Importancia del buen peritaje

El perito tiene que ser experto en la materia sobre la que versa su pericia. Es indiferente que trabaje en la sanidad pública o privada.

Además debe ser elegido sólo y exclusivamente para la pericial, no debe ser el médico tratante.

Adquiere de nuevo especial valor la relación letrado/perito.



En el caso de Fibromialgia

Sólo el 13% de pacientes con FM (FM Severa), requieren una Incapacidad Laboral y esta condición viene determinada, esencialmente, por la falta de eficacia de tratamientos contra el dolor.

Es fundamental que el médico defina el número de puntos gatillo positivos y la fuerza con que los ha explorado.

Muy importante el informe de la Unidad de Dolor y aceptar todos los tratamientos que el médico proponga.

Es también muy importante definir y valorar todas las comorbilidades (Trastorno Depresivo-Ansioso, Sd.Colon Irritable, Sdme. Seco, Endometriosis, etc.etc.)

El informe tiene la misma validez si es de la medicina pública o privada.

El perito adecuado para una FM, es el Reumatólogo.

En el caso de Sd. Fatiga Crónica

El 80% de pacientes con SFC requerirán una Incapacidad Permanente Absoluta a los cinco años de su diagnóstico.

Muy importante cuantificar el grado de fatiga en base a una escala reconocida.

Es conveniente aportar pruebas específicas objetivas de la fatiga, como pueden ser: pruebas de esfuerzo, actimetrías, mesa basculante...

Es recomendable aportar analíticas que apunten hacia el SFC, como por ejemplo, serologías virales, pruebas inmunológicas, RNAsa, células NH's, etc.

Una cosa es el valor científico y otra el pericial.

El perito adecuado para el SFC es un Internista.

No hay enfermedades, sino enfermos.

Nunca hay dos situaciones idénticamente iguales.

Sentencia

Si es favorable, el INSS las recurre todas, pero para recurrir tienen que pagar.

Si es desfavorable, es igualmente recurrible ante el Tribunal Superior de Justicia de las Comunidades Autónomas.

El INSS no recurre más allá del TSJ, pero el actor, sí puede hacerlo ante el Tribunal Supremo en un Recurso de Unificación de Doctrina.