ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

JUZGADO CENTRAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Nº 5
GOYA 14, 3ª PLANTA.
MADRID

Número de Identificación: [redacted]
Procedimiento: PROCEDIMIENTO ABREVIADO [redacted]/2019
Sobre: Incapacidad permanente para el servicio
Recurrente: [redacted]
Letrado: D. Florentino Martínez Alonso
Recurrido: Resolución de fecha [redacted]03/19 del MINISTERIO DE DEFENSA por la que se acuerda declarar la incapacidad permanente para el servicio, ajena a acto de servicio, por insuficiencia de condiciones psicofísicas
Expediente administrativo BA/2018/00[redacted]

SENTENCIA Nº [redacted]/2019

En Madrid a [redacted] de octubre de 2019

[redacted], Magistrada del Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo nº 5 de Madrid, ha visto los presentes autos de Procedimiento Abreviado nº [redacted]/2019 instados por [redacted], representada y asistida por el Letrado D. Florentino Martínez Alonso, contra el MINISTERIO DE DEFENSA, representado por la Abogacía del Estado, sobre incapacidad permanente para el servicio.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. - [redacted], con fecha [redacted]-05-19, interpuso recurso contencioso administrativo contra la resolución de la Subsecretaria de Defensa, por delegación de la Ministra de Defensa, de fecha [redacted]-03-19 por la que se acuerda declarar la incapacidad permanente para el servicio, ajena a acto de servicio, por insuficiencia de condiciones psicofísicas. Expediente BA/2018/00[redacted].

Recurso que, presentado y repartido por el Servicio Común de Registro y Reparto de estos Juzgado Centrales, se turnó y remitió a este órgano judicial.

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

SEGUNDO. - Tras los oportunos trámites procesales, que son de ver en las actuaciones, por decreto de fecha [redacted]-06-19, se admitió a trámite la demanda y se dio traslado de la misma a la Administración recurrida; se tuvo por personada a la citada recurrente, y en su nombre y representación al Letrado, D. Florentino Martínez Alonso; se acordó la remisión del expediente administrativo y citar a las partes a la vista señalada para el día [redacted]-10-19, la cual se celebró con el resultado que es de ver en el sistema de grabación, quedando los autos conclusos y a la vista para dictar sentencia en tal acto.

La cuantía de esta litis se fija en indeterminada.

TERCERO. - En la tramitación de este procedimiento se han cumplido las prescripciones legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. - [redacted], interpuso recurso contencioso administrativo contra la resolución de la Subsecretaria de Defensa, por delegación de la Ministra de Defensa, de fecha [redacted]-03-19 por la que se acuerda declarar la incapacidad permanente para el servicio, ajena a acto de servicio, por insuficiencia de condiciones psicofísicas. Expediente BA/2018/0[redacted].

Alega dicha recurrente que el presente recurso se dirige únicamente a examinar si la resolución recurrida es ajustada a Derecho, en el sentido determinar si la única patología incapacitante que consta en el acta médica de la Junta Médico Pericial de fecha [redacted] de mayo de 2018 (trastorno ansioso depresivo) tiene relación con el servicio.

Acta que refleja que, el trastorno ansioso depresivo se manifestó posteriormente a su ingreso en la Guardia Civil; y que su etiología es, reactiva a secuelas físicas y patologías médicas; quedando acreditado que existe médicamente relación con secuelas físicas de accidente.

Expone que, la JMP ha dictaminado que, existen dos tipos de dolencias:
-psíquicas
-traumatológicas.

Si bien sólo y exclusivamente produce incapacidad para el servicio la patología psíquica.

Alude al informe de la Asesoría Jurídica de Defensa, afirmando "Asimismo, se significa en el acta que las características clínicas del trastorno ansioso depresivo implican un factor de psicovulnerabilidad incompatible con el régimen de jerarquía y disciplina de la Guardia Civil".

Expone que el [redacted] 2011, en el [redacted] Curso de Especialistas en Protección de la Naturaleza, en la modalidad de Patrullas, cuando realizaba prácticas de conducción sufrió un accidente en acto de servicio, siendo trasladada al Hospital de Mérida, y diagnosticada de policontusión.

Que a consecuencia de las lesiones sufridas en dicho accidente en acto de servicio comenzó tratamiento médico; y que ya, en marzo de 2016, el Ministerio de Defensa se acordó declarar la utilidad para el servicio con limitación, en acto de servicio.

Acto de servicio que lo fue por las mismas lesiones traumatológicas dictaminadas por la Junta Médico Pericial con fecha [redacted] de mayo de 2018.

Alude al acta de la Junta Médico Pericial de fecha [redacted] de abril de 2015, en la que se dictamina que la interesada padece –intervenido con espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento del cuerpo vertebral D9. Lumbalgia crónica inespecífica con radiculopatía L5-S1 derecha-, patologías que guardan relación con el accidente sufrido el [redacted] de [redacted] de 2011, cuando realizaba prácticas de conducción de motorista en el Curso Básico de Especialistas en Protección de la Naturaleza …".

Añade que, la gravedad de las lesiones sufridas en el referido accidente en acto de servicio son de tal entidad que incluso actualmente la recurrente se encuentra en tratamiento médico rehabilitador; y que comenzó a padecer una patología psíquica que, además de incapacitarla totalmente para el servicio, según dictaminó la Junta Médico Pericial, tiene su origen en el accidente sufrido en acto de servicio.

Menciona el informe pericial de la Perito, especialista en Psiquiatría, Medicina del Trabajo, Psiquiatría Forense, Psiquiatra del [redacted] y Perito del Ilustre Colegio Oficial de Médico de Madrid, de fecha [redacted] de marzo de 2018, el cual señala que, "El trastorno ansioso depresivo que padece es consecuencia del accidente sufrido el [redacted] de 2011 y las secuelas derivadas del mismo.... Por todo ello y basándonos tanto en la documentación médica aportada, las manifestaciones del lesionado y la exploración propia considero que pueden

establecerse las condiciones para considerar el accidente y sus secuelas causa única directa y total de su patología psiquiátrica".

También el órgano técnico, Hospital Central de la Defensa, establece el origen de las lesiones traumatológicas en el accidente sufrido el [redacted] de 2011.

Y que el trastorno ansioso depresivo es reactivo a secuelas físicas y patologías médicas; señalando en el Apartado 2.13 que queda acreditado que existe médicamente relación con las secuelas físicas del accidente.

Así, de manera objetiva, se deriva que, la patología psíquica incapacita totalmente a la recurrente para el servicio y tiene su origen directo en el accidente sufrido en acto de servicio con fecha [redacted] de 2011.

Añade que, el dictamen del Servicio de Asistencia Sanitaria de la Guardia Civil, sólo y exclusivamente se pronuncia sobre la incapacidad para el servicio y no sobre el origen de las lesiones y patologías; de donde se deriva que, el informe de la Asesoría Jurídica del Ministerio de Defensa, que sirve de base a la resolución recurrida, considere que no existe acto de servicio.

Que según el informe médico pericial aportado, la demandante presenta un trastorno de estrés postraumático y un trastorno ansioso depresivo consecuencia directa de sufrir el accidente de tráfico el [redacted] de 2011 y la mala evolución de las secuelas ... de todo ello se deduce una relación de causalidad directa entre el accidente en acto de servicio y su patología psiquiátrica.

No se sustenta la hipótesis de etiología endorreactiva pues no existe ningún factor de riesgo de presentar patología psiquiátrica endógeno, ni familiar ni personal.

Considera que, está sobradamente acreditada la relación de causa efecto con el servicio, pues todas las lesiones y patologías (traumatológicas y psíquicas) tienen un origen común, siendo el accidente sufrido en acto de servicio.

Tras alegar los fundamentos de derecho pertinentes, solicita se dicte sentencia declarando que la inutilidad permanente para el servicio, lo es en acto/consecuencia de servicio.

La Administración demandada, por medio del Abogado del Estado, se opuso a la pretensión formulada de contrario y expuso que la patología

determinante de la incapacidad de la demandante es el trastorno ansioso depresivo según el acta de la JMP; y la cual hace referencia a la psicovulnerabilidad.

También alude al dictamen [redacted]/2018.

La patología traumática no determina el pase a retiro; no acreditándose que la patología psiquiátrica se deba exclusivamente al accidente de tráfico.

Indica que, no existe relación entre el accidente y la enfermedad psiquiátrica; siendo la debilidad de la interesada la determinante de su patología.

SEGUNDO. - Del examen del expediente administrativo se desprende que, con fecha [redacted]-07-18 se ordena la incoación de Expediente para determinar la existencia de insuficiencia de condiciones psicofísicas, a efectos de limitación para ocupar determinados destinos, de pasar a retiro o de continuar en el mismo, así como relación de causalidad con el servicio, de [redacted]

Obra acta nº [redacted]/18, de [redacted]-5-2018 de la JMP nº[redacted], donde consta:
2.A.1. Diagnóstico médico-pericial: intervenida con espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento crónico de cuerpo vertebral D9. artrodesis circunferencial L5-S1.
2.A.2. El trastorno, lesión o enfermedad se manifestó clínicamente o se agravó: [redacted] de 2011, posterior a su ingreso en el servicio.
2.A.4. La etiología o causa del trastorno, lesión o enfermedad es: degenerativa / traumática.
2.A.6. El trastorno, lesión o enfermedad ¿es irreversible o de remota o incierta reversibilidad?: Sí
2.A.7. .....presenta un grado de limitación en la actividad de CAPÍTULO 2, TABLA 49 - I A DORSAL 2 %, II E CERVICAL 9%, II E LUMBAR 10%. PORCENTAJE TOTAL DEL 20 %.
2.A.9. ¿Padece una incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo?: No.
2.A.13. ¿Ha quedado acreditado que existe médicamente relación entre la patología descrita y un hecho o circunstancia concreto?: Si, refiere traumatismo.

2.B.1. Diagnóstico médico-pericial: Trastorno ansioso depresivo.
2.B.2. El trastorno, lesión o enfermedad se manifestó clínicamente o se agravó: Hace varios años, posterior a su ingreso en el servicio.
2.B.4. **La etiología o causa del trastorno, lesión o enfermedad es: Reactivo a secuelas físicas y patologías médicas.**

2.B.6. El trastorno, lesión o enfermedad ¿es irreversible o de remota o incierta reversibilidad?: Sí.
2.B. 7. Presenta un grado de limitación en la actividad de CLASE III, GRADO MODERADO, CON UN PORCENTAJE DEL 25 %.
2.B.8. ¿Padece lesiones permanentes no invalidantes ocasionadas en relación con el servicio?: Sí, secuelas físicas tras accidente.
2.B.9 ¿Padece una incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo?: No.
2.B.13. **¿Ha quedado acreditado que existe médicamente relación entre la patología descrita y un hecho o circunstancia concreto?: Sí, secuelas físicas de accidente.**

Acta que concluye:
Diagnóstico médico pericial:
Intervenida con espaciador intersomático de C5-C6.
Acuñamiento crónico de cuerpo vertebral D9.
Artrodesis circunferencial L5-S1.
Trastorno ansioso depresivo

Grado global de limitación en la actividad: 40 %.

En las Observaciones se expone: las características clínicas del trastorno ansioso depresivo implican un factor de psicovulnerabilidad incompatible con el régimen de jerarquía y disciplina de la Guardia Civil.

Acta nº [redacted]/15, de 29-4-2015 de la JMP nº [redacted] con el siguiente resultado:
2.1. Diagnóstico médico pericial: intervenido con espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento del cuerpo vertebral D9. Lumbalgia crónica inespecífica con radiculopatía L5-S1 derecha.
2.3. La etiología o causa del trastorno, lesión o enfermedad: Traumática/mecánica.

3. CONCLUSIÓN.
intervenido con espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento del cuerpo vertebral 09. lumbalgia crónica inespecífica con radiculopatía L5-S1 derecha.
Discapacidad global 16 %.

Resolución de [redacted]3-2016 declarando la utilidad para el servicio con limitación, en acto de servicio, para ocupar destinos que requieran bipedestación, marchas prolongadas y manipulación de cargas de la recurrente.

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

Informe del médico psiquiatra, D. [redacted], de [redacted]-10-16, **diagnosticando a la recurrente, de "Trastorno Depresivo-Ansioso postraumático.**

Teniendo en cuenta que es el único accidente sufrido y existiendo un antes y un después en la aparición del diagnóstico, **racionalmente puede establecerse que el accidente del 2011 está determinando la clínica correspondiente al diagnóstico.**

Informe de dicho profesional de [redacted]-2-2017; y de [redacted]-5-2017 en semejantes términos.

Informe de la especialista en Psiquiatría [redacted] de [redacted]-3-2018 diagnosticando a la examinada y demandante, **de trastorno ansioso depresivo de etiología traumática tras accidente sufrido el [redacted] de 2011.**

Refiere dicho informe que, el trastorno ansioso depresivo que padece es consecuencia del accidente sufrido el [redacted] de 2011 y las secuelas derivadas del mismo.

Y que, basándose tanto en la documentación médica aportada, las manifestaciones del lesionado y la exploración propia, considera que pueden establecerse las condiciones para considerar el accidente y sus secuelas causa única directa y total de su patología psiquiátrica.

La Junta de Evaluación, en su reunión de [redacted]-11-18, **acuerda por mayoría** (no por unanimidad), valorando la documentación obrante en el Expediente de Determinación de Condiciones Psicofísicas y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos emitidos por la Junta Médico Pericial correspondiente, así como el Dictamen emitido por el personal especializado competente en materia de salud en el Cuerpo, constituido a tal efecto como Órgano Médico Pericial, proponer incapacidad permanente en no acto de servicio.

Dictamen de la Asesoría Jurídica General que expresa "Obra en el expediente acta de la Junta Médico Pericial Ordinaria [redacted], de fecha [redacted] de mayo de 2018, en la que se dictamina que la interesada padece:

- Intervenida con espaciador intersomático de C5-C6
- Acuñamiento crónico de cuerpo vertebral D9
- Artrodesis circunferencial L5-S1
- Trastorno ansioso depresivo

Según consta en el acta, las tres primeras patologías refieren a un traumatismo, siendo de etiología degenerativa/traumática. Por lo que respecta al trastorno

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

ansioso depresivo, éste es reactivo a dichas secuelas físicas y patologías médicas.

Asimismo, se significa en el acta que las características clínicas del trastorno ansioso depresivo implican un factor de psicovulnerabilidad incompatible con el régimen de jerarquía y disciplina de la Guardia Civil.....

Con respecto a la relación causa efecto con el servicio tampoco ha quedado debidamente acreditada. Las alegaciones y documentos aportados no son susceptibles per se de desvirtuar la fuerza de convicción del dictamen de la Junta Médico Pericial Superior.....

Por lo expuesto, esta Asesoría Jurídica General estima que procede resolver en el sentido de acordar la declaración de incapacidad permanente, ajena a acto de servicio y pase a retiro de la interesada.

El [redacted]3-2019 se dicta resolución declarando la incapacidad permanente para el servicio, ajena a acto de servicio por insuficiencia de condiciones psicofísicas, de la recurrente.

TERCERO. - La cuestión a resolver en esta litis se ciñe a determinar, si la inutilidad permanente para el servicio, declarada en la resolución impugnada, es ajena o no a acto de servicio.

El art. 47.2 de la Ley de Clases Pasivas reza: "Dará origen a pensión extraordinaria de jubilación o retiro la incapacidad permanente para el servicio o inutilidad del personal comprendido en este capítulo.....siempre que la misma se produzca, sea por accidente o enfermedad, en acto de servicio o como consecuencia del mismo. **En caso de la enfermedad causante de la inutilidad, ésta deberá constar como adquirida directamente en acto de servicio o como consecuencia directa de la naturaleza del servicio desempeñado**".

Se precisa, pues, que la enfermedad, se produzca en acto de servicio o como consecuencia directa de la naturaleza de dicho servicio.

Por su parte, el art. 28.2 c), dispone "La referida jubilación o retiro puede ser: (...) c) Por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad, que se declarará de oficio o a instancia de parte, cuando el interesado venga afectado por una lesión o proceso patológico, somático o psíquico que esté estabilizado y sea irreversible o de remota o incierta reversibilidad, cuya lesión o proceso le imposibiliten totalmente para el desempeño de las funciones propias de su

Cuerpo, Escala, plaza o carrera, de acuerdo con el dictamen preceptivo y vinculante del órgano médico que en cada caso corresponda".

Sobre el tema ahora debatido son muchas las sentencias dictadas por la Sala de lo Contencioso advo de la AN.

Así, la SAN de 21-6-17, la Sección 5ª, rec. 38/2017, afirma "Ciertamente, en reiteradas ocasiones se ha mantenido que el control judicial de la actividad administrativa, no alcanza a la revisión de lo que propiamente sea discrecionalidad técnica, pues lo que no pueden hacer los Tribunales de Justicia es sustituir en las valoraciones técnicas a los órganos administrativos calificadores.

No obstante, como tal presunción iuris tantum, siempre cabe desvirtuarla «si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda posible justificación del criterio adoptado», entre otros motivos, por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega»

O como ha razonado la jurisprudencia, las decisiones de los tribunales calificadores, debido a los conocimientos especializados de sus miembros y a las notas de objetividad e imparcialidad que deben presidir su actuación, gozan de una presunción iuris tantum que puede ser desvirtuada cuando medie una actividad probatoria que ponga de manifiesto su claro desacierto".

Así, si bien el dictamen emitido por la Sanidad Militar debe prevalecer y goza de presunción de acierto, ello no impide que esta presunción pueda ser destruida por el interesado mediante la correspondiente prueba (en especial la pericial) ya que se trata, como quedó dicho, de una presunción iuris tantum.

CUARTO. - Pues bien, hemos de considerar en primer lugar el contenido del acta de la JMP, [redacted]/18, la cual concluye en el proceso 2, donde se diagnostica a la examinada, de trastorno ansioso depresivo, determinante de su incapacidad, que dicho trastorno es reactivo a secuelas físicas y patologías médicas.

Patologías físicas que, en el proceso A, se recogen como tales: Intervenida con espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento crónico de cuerpo vertebral D9; y artrodesis circunferencial L5-S1; de las que dice, su origen es degenerativo/traumático.

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

Diagnóstico similar al contenido en el acta nº [redacted]/15, de [redacted]-4-2015 de la JMP nº [redacted], constando en la misma que la etiología es traumática/mecánica; posterior a su ingreso en la G. Civil, y que dio lugar a la resolución de marzo de 2016 declarando la utilidad para el servicio con limitación, en acto de servicio.

De lo referido se concluye que las lesiones traumáticas, reconocidas como acaecidas en acto de servicio, son la causa única del trastorno que ha dado lugar a la incapacidad permanente.

Así se recoge en el acta [redacted]/18, en cuyo apartado 2.B.13 expresamente dice que, ha quedado acreditado que existe médicamente relación entre la patología descrita y un hecho o circunstancia concreto, cual es, las secuelas de accidente.

Cabe añadir que, lo expresado en el apartado "Observaciones" en orden a que las características clínicas del trastorno ansioso depresivo implican un factor de psicovulnerabilidad incompatible con el régimen de jerarquía y disciplina de la Guardia Civil, no supone que tal enfermedad sea predisposicional; sino que por sus consecuencias, no resulta compatible con el régimen de la G. Civil.

Que la enfermedad es consecuencia de las lesiones sufridas en acto de servicio, lo viene a corroborar de alguna manera la Junta de Evaluación, cuyo dictamen emitido el [redacted]-11-18, no ha sido por unanimidad, sino por mayoría.

Significar que la Junta de Evaluación de carácter específico, en su reunión de [redacted]-10-15, por unanimidad, consideró que procedía declarara a la examinada, útil con limitaciones en acto de servicio.

Junto a tales datos, de los que se deduce que la enfermedad ha ocurrido en acto de servicio, contamos para desvirtuar lo afirmado por la Sanidad Militar, con los informes del psiquiatra, D. [redacted], que diagnostica a la recurrente, de "Trastorno Depresivo-Ansioso postraumático. Que el accidente del 2011 determina la clínica correspondiente al diagnóstico.

También el informe de la especialista en Psiquiatría, [redacted] al considerar el trastorno ansioso depresivo, de etiología traumática tras accidente sufrido el [redacted] de 2011.

Cabe significar que, el acta de [redacted]-5-2018, al aludir al diagnóstico: intervenida con espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento crónico de cuerpo vertebral D9. artrodesis circunferencial L5-S1, expone que la etiología de

dicha enfermedad es de etiología o causa degenerativa/traumática; sin embargo, no existe dato alguno para considerar tal origen degenerativo, y sí traumático.

El informe de urgencias de [redacted]-4-2011 del Hospital de Mérida, recoge "sin antecedentes de interés". "No se objetivan fracturas, ni otras alteraciones dignas de reseñar".

Tampoco del informe de la Dra. [redacted] de 4-5-2011; o de la Dra. [redacted], de [redacted]-2-2014; aportados con el escrito de demanda.

O de los informes de 17-7-2015 y de 20-1-15 del Dr. [redacted]

Tampoco en los informes del Dr. [redacted]-5-2016; el cual recoge como etiología del trastorno (espaciador intersomático de C5-C6. Acuñamiento del cuerpo vertebral D9. Lumbalgia crónica con radiculopatía LS-51 derecha: traumática/mecánica (no degenerativa).

En el informe radiológico de [redacted]-4-2019, del Dr. [redacted] tampoco se observa dato alguno que lleve a pensar que se trata de una enfermedad degenerativa.
Ni en el informe de [redacted]-4-2019 del [redacted].

Por lo dicho, tampoco se explica por qué el informe de [redacted]-3-2017 del Hospital Central de la defensa, hable de lesión degenerativa.

No cabe duda, pues, que la enfermedad psiquiátrica deriva directamente de las secuelas físicas del accidente acaecido en acto de servicio.

Todo lo expuesto conduce a la estimación del recurso.

QUINTO. - En cuanto a las costas procesales, conforme al artículo 139 de la L.J.C.A. de 13-7-98, no se hace expresa condena al considerar que estamos ante dudas de hecho/derecho relativas a la valoración de los distintos informes.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación.

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

FALLO

Que estimando el recurso contencioso advo interpuesto por [redacted], contra la resolución de la Subsecretaria de Defensa, por delegación de la Ministra de Defensa, de fecha [redacted]-03-19 por la que se acuerda declarar la incapacidad permanente para el servicio, ajena a acto de servicio, por insuficiencia de condiciones psicofísicas. Expediente BA/2018/00000484.

Declaro que dicha resolución no es ajustada a Derecho, y en consecuencia procede anularla y declarar que la inutilidad permanente de la demandante por insuficiencia de condiciones psicofísicas, ha sido adquirida en acto de servicio, debiendo surtir efecto la presente declaración una vez firme la esta sentencia.

No se hace expresa condena en costas.

Llévese testimonio de la presente resolución a los autos de su razón.

Notifíquese la presente resolución a las partes haciéndoles saber que contra la misma cabe recurso de apelación en el plazo de 15 días ante este Juzgado y a la que se adjuntará la información establecida en la DA 15ª de la LO 1/09.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgado, lo pronuncio mando y firmo.

E/

PUBLICACION. - Leída y publicada en el día de la fecha ha sido la anterior sentencia por la Magistrada que la dictó, en audiencia pública. Doy fe.