

Baja por enfermedad común

## Un juez concede la IPT a un médico por depresión

Un juzgado social de Bilbao explica que el facultativo no puede tener una relación con un paciente y pautar las exigencias que impone la actividad sanitaria.

**DIARIO MEDICO.** Diego Carrasco. Madrid | [diego.carrasco@diariomedico.com](mailto:diego.carrasco@diariomedico.com) | 10/11/2014 00:00

---

<http://www.diariomedico.com/2014/11/10/area-profesional/normativa/juez-concede-ipt-medico-depresion>

Existen muy pocos antecedentes en la jurisprudencia que concedan a un médico el grado de incapacidad permanente total (IPT) por padecer una depresión por enfermedad común. Ahora, el Juzgado de lo Social número 10 de Bilbao ha reconocido que "el cuadro depresivo que padece el médico determina la imposibilidad de llevar a cabo los aspectos más trascendentales de la profesión sanitaria". "Esto determina que se le conceda la incapacidad permanente total para su profesión habitual".

Los hechos declarados probados corresponden a un médico de medicina de Familia que, al menos, desde principios de 2013 padecía las siguientes patologías: "Trastorno depresivo, episodio depresivo y trastorno de ansiedad generalizada". Las anteriores dolencias, referidas por el facultativo, le han menoscabado sus actividades funcionales. Según un informe pericial, el paciente "refiere bloqueos, olvidos, no ser la persona que antes era. Comenta sintomatología clínica orgánica que le preocupa".

En octubre de 2013, el Instituto Nacional de la Seguridad Social dictó una resolución, previo dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades, por la que declaró que "el médico no se encontraba afecto a incapacidad permanente en grado alguno". Esta decisión obligó al demandante a acudir a la vía judicial.

### **Se agravó**

El juzgado bilbaíno acepta uno de los informes psiquiátricos aportados por el médico en el que relata que "durante los últimos meses el cuadro ha ido progresando y se ha agravado especialmente desde un intento de autolisis". Es más, "el enfermo sigue presentando como más relevante una clínica de apatía, tristeza, astenia, déficits cognitivos, desesperanza, visión negativa del futuro, disminución de la autoestima, llanto episódico, insomnio, obesidad, impulsividad e irritabilidad". En este contexto, el informe pericial subraya que "el tratamiento psicofarmacológico no está resultando eficaz por los efectos secundarios que tiene".

En el acto del juicio también se documentó al magistrado, Fernando Breñosa Álvarez de Miranda, con la aportación de una resonancia practicada en el cerebro del paciente. "La línea media está bien centrada (...). Posibles lesiones glióticas de origen isquémico crónico (microangiopatía). Valorar factores de riesgo vascular. También se describe con mayor frecuencia en pacientes con vasculitis. Leve ocupación de la vertiente inferior de celdillas mastoideas en el lado derecho de probable naturaleza inflamatoria". Con este resultado el neurólogo destacó que "tal limitación cerebral le causa un deterioro cognitivo de tipo moderado".

### **Sin actitudes**

La resolución judicial considera que el reclamante es merecedor de "obtener el grado de incapacidad permanente total para su profesión habitual por las secuelas descritas en los informes periciales" presentados en sede judicial.

Además, "la resonancia practicada ha objetivado elementos de un deterioro cognitivo de carácter moderado". Y ello "le imposibilita en el conjunto un desarrollo laboral como médico, pues tal actividad profesional exige de unas responsabilidades y actitudes que el demandante no puede desarrollar". El juzgado condena a la Seguridad Social a pagar al facultativo una "pensión vitalicia consistente en el 55 por ciento de su base reguladora".