

Del análisis conjunto de la resolución denegatoria y de la documentación médica y laboral aportada, la situación jurídica de **Vanessa Folquer Crespo** presenta **dos causas autónomas de denegación** de la incapacidad permanente, de modo que para impugnar con eficacia habría que combatir **ambas**: la **falta de período mínimo de cotización** y la **falta de limitaciones funcionales suficientes** para la profesión habitual de reponedora [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

1. Qué ha resuelto exactamente el INSS

El INSS ha dictado resolución de **13/10/2026** denegando la pensión de incapacidad permanente por estas dos razones [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf]:

1. **No reunir el período mínimo de cotización exigido** para causar pensión de incapacidad permanente.
2. **No presentar reducciones anatómicas o funcionales graves, objetivables y previsiblemente definitivas** que disminuyan o anulen la capacidad laboral.

Además, la propia resolución indica que cabe **reclamación previa a la vía jurisdiccional** ante la Dirección Provincial de Barcelona en el plazo de **30 días hábiles desde el día siguiente al de la recepción de la notificación** [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

2. Punto crítico: la denegación no se basa solo en lo médico

Esto es lo más importante estratégicamente.

Aunque existan informes médicos favorables o serios indicios de limitación, **si no se desvirtúa también la causa de cotización**, la reclamación puede fracasar igualmente, porque el INSS ha denegado por **doble motivo** [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

Por tanto, el análisis debe separarse en:

- **Bloque A: carencia / cotización**
- **Bloque B: limitaciones funcionales e incapacidad laboral**

3. Bloque A: cotización. Qué dicen los documentos

3.1. Vida laboral total acreditada

La vida laboral indica un total de:

- **2.771 días de alta**
- **2.770 días efectivamente computables**
- **equivalente a 7 años, 7 meses y 2 días** [SANTI_vida_laboral vanesa.pdf].

3.2. Periodos recientes de alta

Consta alta en **CE CUIDADORES** desde **26/01/2025** y continúa de alta a fecha del informe [SANTI_vida_laboral vanesa.pdf].

En el informe de bases aparecen bases mensuales en 2025 y 2026 con esa empresa [SANTI_Informe Bases Cotizacion Online vanesa.pdf].

3.3. Qué falta en la documentación

La resolución afirma que **no se alcanza el período mínimo exigido**, pero **no especifica** en el propio texto:

- cuál es el período exacto que el INSS considera exigible,
- cuántos días computa el INSS como acreditados a estos efectos,
- ni cómo hace el cálculo [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

3.4. Consecuencia jurídica práctica

Con la documentación aportada **no puede verificarse por completo** si la causa de falta de cotización es correcta o errónea, porque falta el **detalle del cálculo del INSS**.

Sí puede afirmarse que existe una base documental para **contrastar** esa denegación con:

- el **informe de vida laboral** [SANTI_vida_laboral vanesa.pdf],
- y el **informe integral de bases de cotización** [SANTI_Informe Bases Cotizacion Online vanesa.pdf].

3.5. Acción a tomar sobre este punto

En la reclamación previa conviene pedir expresamente que el INSS:

- **identifique el período mínimo exigido** aplicado al caso,
- **detalle los períodos computados y excluidos**,
- y **explique por qué**, pese a la vida laboral aportada, concluye que no se alcanza la carencia [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf][SANTI_vida_laboral vanesa.pdf][SANTI_Informe Bases Cotizacion Online vanesa.pdf].

Ese punto es esencial.

4. Bloque B: incapacidad laboral. Qué material probatorio existe

4.1. Elementos que apoyan la existencia de limitaciones relevantes

a) Fibromialgia y fatiga crónica con afectación elevada

El informe de reumatología describe:

- dolor crónico difuso generalizado,
- astenia severa,
- insomnio de mala calidad,
- ánimo depresivo reactivo,
- múltiples puntos gatillo dolorosos,
- y concluye que hay un cuadro compatible con **fibromialgia de alta severidad**, con **FIQ-R 89,16** y “afectación extrema” [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf].

Ese mismo nivel de afectación aparece reiterado en el dictamen de solicitud de incapacidad [SANTI_informe sintesis vane.pdf].

b) Patología degenerativa cervical y lumbar

Constan:

- **espondilosis / osteocondrosis cervical C5-C6,**
- **discopatía L5-S1,**
- **hipertrofia facetaria lumbar L3-S1,**
- **reducción foraminal L5-S1** [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf].

c) Síndrome del túnel carpiano derecho moderado

El EMG concluye **síndrome del túnel carpiano derecho de carácter moderado** [SANTI_informes vane incapacidad.pdf].

El dictamen médico de solicitud de IP indica además que está **pendiente de cirugía** [SANTI_informe sintesis vane.pdf].

d) Fractura de peroné derecho

Se documenta fractura transindesmal de peroné derecho, aunque en evolución favorable [SANTI_informe sintesis vane.pdf].

e) Funcionamiento intelectual límite y dificultades cognitivas

El informe neuropsicológico de EPSI concluye:

- **funcionamiento intelectual límite,**
- **CIT en franja 70-79,**
- dificultades de comprensión verbal,
- pensamiento conceptual concreto,
- problemas de memoria,
- planificación,
- organización,
- atención mantenida,
- memoria de trabajo,
- dificultades en expresión oral, escrita y comprensión lectora,

- y que ello genera dificultades para competir en el mercado laboral [SANTI_informe vanessa EPSI.pdf].

El resumen clínico de atención primaria recoge igualmente **capacidad intelectual límite** y pérdida de memoria que interfiere con actividades de la vida diaria [SANTI_informes vane incapacidad.pdf].

f) Patología ansioso-depresiva

Consta diagnóstico de **ansiedad y depresión recurrente**, con pauta psiquiátrica específica y seguimiento por psiquiatría y psicología [SANTI_psiquiatra vane.pdf]. Atención primaria también refleja ansiedad, depresión reactiva e insomnio [SANTI_informes vane incapacidad.pdf].

4.2. Elementos que el INSS utiliza en contra

El problema no es la ausencia de diagnósticos, sino la valoración funcional.

El dictamen médico de solicitud de incapacidad señala expresamente [SANTI_informe sintesis vane.pdf]:

- **sin déficit locomotor severo objetivado,**
- **sin afectación motora severa documentada** del túnel carpiano,
- **sin mielopatía ni radiculopatía motora objetivadas,**
- fractura de peroné con **recuperación funcional favorable,**
- **marcha autónoma y estable,**
- **pinza y presa funcionalmente conservadas,**
- movilidad de manos, canillas y pies conservada,
- y concluye “Sense Presumpció IP”.

La resolución del INSS reproduce esa línea y afirma que no presenta reducciones funcionales que disminuyan o anulen su capacidad para la profesión habitual de **reponedora de supermercado** [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

5. Dónde está el núcleo de una posible impugnación médica

La línea de impugnación más sólida, con los documentos aportados, sería sostener que el INSS ha dado un peso excesivo a la ausencia de déficit neurológico o locomotor “severo”, pero **no ha valorado de forma suficiente la suma funcional de las patologías.**

La combinación de patologías que consta documentada es esta:

- fibromialgia con **afectación extrema** [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf],
- síndrome de fatiga crónica [SANTI_informes vane incapacidad.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf],
- dolor axial cervical y lumbar degenerativo [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf],
- túnel carpiano derecho moderado pendiente de cirugía [SANTI_informes vane incapacidad.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf],
- funcionamiento intelectual límite con dificultades cognitivas relevantes [SANTI_informe vanessa EPSI.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf],
- ansiedad y depresión recurrente [SANTI_psiquiatra vane.pdf][SANTI_informes vane incapacidad.pdf].

Y la profesión habitual documentada exige:

- **carga y descarga de mercancía,**
- **manipulación de pesos,**
- **reposición en estanterías,**
- **bipedestación/deambulación,**
- **movimientos repetitivos de extremidades superiores** [SANTI_informe sintesis vane.pdf].

Con esa combinación documental, sí existe base para argumentar que las limitaciones pueden ser incompatibles, al menos de forma relevante, con las exigencias materiales de la profesión habitual. Especialmente por:

- dolor generalizado,
- fatiga,
- insomnio,
- afectación cognitiva,
- manipulación repetitiva de extremidades superiores,
- y esfuerzo físico continuado.

6. Puntos fuertes y débiles del caso

Puntos fuertes

- Hay **diagnósticos múltiples y persistentes** bien documentados [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf][SANTI_psiquiatra vane.pdf].
- La fibromialgia aparece con **FIQ-R 89,16**, calificada como afectación extrema [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf].
- Existe **EMG objetivo** de túnel carpiano derecho moderado [SANTI_informes vane incapacidad.pdf].
- Está documentado el **funcionamiento intelectual límite** con importante repercusión cognitiva y laboral [SANTI_informe vanessa EPSI.pdf].

- La profesión habitual es físicamente exigente [SANTI_informe sintesis vane.pdf].

Puntos débiles

- El dictamen valorador del INSS insiste en que **no hay déficits motores, neurológicos o locomotores severos objetivos** [SANTI_informe sintesis vane.pdf].
 - La fractura de peroné figura en **evolución favorable** [SANTI_informe sintesis vane.pdf].
 - El túnel carpiano derecho está **pendiente de cirugía**, lo que el evaluador utiliza para sugerir que no se trata de una situación funcional definitivamente consolidada [SANTI_informe sintesis vane.pdf].
 - La denegación por **carencia de cotización** puede impedir el reconocimiento aunque se mejorara la parte médica [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].
-

7. Acciones inmediatas a tomar

A) Presentar reclamación previa dentro de plazo

Esto es imprescindible si se quiere impugnar la denegación.

El plazo es de **30 días hábiles desde el día siguiente al de la recepción de la notificación** [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

Ojo: con la documentación aportada **no consta la fecha exacta de recepción**, así que **no puede fijarse aquí el último día exacto**.

B) En la reclamación previa, atacar expresamente los dos motivos

La reclamación debe impugnar:

1. **la falta de cotización mínima**, y
2. **la valoración médica y funcional**.

Si solo se discute uno de los dos, el otro puede sostener la denegación.

C) Solicitar explicación detallada del cálculo de carencia

Debe pedirse al INSS que concrete:

- carencia exigida,
- periodos computados,
- periodos excluidos,

- y razón del déficit de cotización
[SANTI_INC_RESOLUCION.pdf][SANTI_vida_laboral vanesa.pdf].

D) Insistir en la valoración conjunta de patologías y profesión habitual

Conviene centrar la impugnación en que la resolución:

- fragmenta las patologías,
- prioriza la ausencia de déficit motor severo,
- pero no valora adecuadamente la **fatiga, dolor, insomnio, afectación cognitiva y repetitividad física** de la profesión [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe vanessa EPSI.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf].

8. Propuesta de contenido de la reclamación previa

Con base solo en los documentos aportados, la reclamación debería estructurarse así:

1. Identificación de la resolución impugnada

- Resolución del INSS de **13/10/2026**, expediente **08/2025/531639/50**
[SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

2. Motivo primero: disconformidad con la carencia

- Negar o, al menos, **discutir la falta de motivación suficiente** sobre el cálculo del período mínimo.
- Aportar y mencionar la **vida laboral** y el **informe integral de bases**
[SANTI_vida_laboral vanesa.pdf][SANTI_Informe Bases Cotizacion Online vanesa.pdf].
- Solicitar **revisión del cómputo**.

3. Motivo segundo: disconformidad con la valoración funcional

- Resaltar la **fibromialgia/SFC con FIQ-R 89,16 de afectación extrema**
[SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf].
- Resaltar el **túnel carpiano derecho moderado** por EMG y pendiente de cirugía
[SANTI_informes vane incapacidad.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf].
- Resaltar la **patología cervical y lumbar degenerativa** [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf].
- Resaltar el **funcionamiento intelectual límite** y su impacto ocupacional
[SANTI_informe vanessa EPSI.pdf].
- Poner en relación todo ello con las **tareas concretas de reponedora**
[SANTI_informe sintesis vane.pdf].

4. Petición

- Que se deje sin efecto la denegación y se revise el expediente.
 - Subsidiariamente, que se motive detalladamente el cálculo de cotización y la valoración funcional.
-

9. Valoración final

Sí hay base documental para recurrir

Especialmente por estos dos argumentos:

- la resolución de cotización **no está explicada en detalle** en lo aportado [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf];
- y, médicamente, existe material bastante consistente para defender que la **suma** de fibromialgia severa, fatiga crónica, dolor degenerativo, túnel carpiano, alteración cognitiva y trastorno ansioso-depresivo puede comprometer de forma relevante la profesión habitual [SANTI_informe fibromialgia vane.pdf][SANTI_informe vanessa EPSI.pdf][SANTI_informe sintesis vane.pdf][SANTI_psiquiatra vane.pdf].

Riesgo relevante

También debe decirse con claridad que el caso tiene un obstáculo serio:

- el propio expediente valorador del INSS deja muy remarcado que **no objetiva déficit severo** y que varias patologías no están agotadas o presentan evolución favorable [SANTI_informe sintesis vane.pdf];
- y la **falta de cotización mínima**, si se confirma, es un impedimento autónomo [SANTI_INC_RESOLUCION.pdf].

10. Acción recomendada inmediata

La actuación prioritaria, con lo que consta en autos, es:

1. **presentar reclamación previa en plazo;**
2. **impugnar los dos motivos;**
3. **aportar vida laboral y bases;**
4. **centrar la argumentación médica en la repercusión funcional conjunta sobre la profesión habitual.**