



Roj: **STSJ CLM 2145/2025 - ECLI:ES:TSJCLM:2025:2145**

Id Cendoj: **02003340012025100697**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**

Sede: **Albacete**

Sección: **1**

Fecha: **09/10/2025**

Nº de Recurso: **1359/2024**

Nº de Resolución: **1351/2025**

Procedimiento: **Recurso de suplicación**

Ponente: **MONTSERRAT CONTENTO ASENSIO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJS, Toledo, núm. 4, 25-04-2024 (proc. 696/2023),
STSJ CLM 2145/2025**

T.S.J.CAST.LA MANCHA SALA SOCIAL

ALBACETE

SENTENCIA: 01351/2025

-

C/ SAN AGUSTIN Nº 1 (PALACIO DE JUSTICIA) PLANTA 3ª - ALBACETE

Tfno:967596714

Fax:967596569

Correo electrónico:TSJ.SOCIAL.ALBACETE@JUSTICIA.ES

NIG:45168 44 4 2023 0002174

Equipo/usuario: 3

Modelo: 402250 SENTENCIA RESUELVE REC DE SUPPLICACIÓN DE ST

RSU RECURSO SUPPLICACION 0001359 /2024

Procedimiento origen: SSS SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA PRESTACIONAL 0000696 /2023

Sobre: INCAPACIDAD PERMANENTE

RECURRENTE/S D/ñaINSS Y TGSS, INSS-TGSS

ABOGADO/A:LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

RECURRIDO/S D/ña: Tania

ABOGADO/A:RAFAEL SERRANO OBEO

Magistrada Ponente:Dª. MONTSERRAT CONTENTO ASENSIO

ILMAS. SRAS. MAGISTRADAS

Dª. MONTSERRAT CONTENTO ASENSIO

D. ANTONIO CERVERA PELÁEZ-CAMPOMANES

Dª. ELENA CÁRDENAS RÚIZ-VALDEPEÑAS

En Albacete, a nueve de octubre de dos mil veinticinco.

Vistas las presentes actuaciones por la Sección Primera de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, compuesta por las Ilmas. Sras. Magistradas anteriormente citadas, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución Española,

EN NOMBRE DE S.M. EL REY

ha dictado la siguiente

- SENTENCIA Nº 1351/2025 -

En el **RECURSO DE SUPPLICACION número 1359/24**, sobre incapacidad permanente, formalizado por la representación del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número 4 de Toledo en los autos número 696/23, siendo recurrido Doña Tania ; y en el que ha actuado como Magistrada-Ponente D^a. MONTSERRAT CONTENTO ASENSIO, deduciéndose de las actuaciones habidas los siguientes,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. -Que con fecha 25/04/24 se dictó Sentencia por el Juzgado de lo Social número 4 de Toledo en los autos número 696/23, cuya parte dispositiva establece:

«ESTIMO la pretensión subsidiaria de la demanda promovida por DOÑA Tania frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, sobre INCAPACIDAD PERMANENTE, y declaro que la actora se encuentra afecta de una INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA derivada de enfermedad común, condenando al INSS y a la TGSS a estar y pasar por dicha declaración y que abonen a la misma una prestación económica consistente en una pensión vitalicia equivalente al 100% de la base reguladora de 1.138,28 euros/mes con efectos económicos desde el 18.4.23, sin perjuicio de los descuentos correspondientes por prestaciones legalmente incompatibles, así como de las mejoras y revalorizaciones correspondientes.»

SEGUNDO. -Que en dicha Sentencia se establecen los siguientes Hechos Probados:

«PRIMERO. - Doña Tania , nacida el NUM000 .1986, figura afiliada a la Seguridad Social con número NUM001 siendo su profesión habitual la de dependienta de panadería.

SEGUNDO. - Con fecha 30.3.23 Doña Tania presentó ante el INSS solicitud de Incapacidad Permanente.

Por resolución del INSS de 21.4.23 se le denegó la prestación de Incapacidad Permanente por no alcanzar las lesiones que padece un grado suficiente de disminución de su capacidad laboral para ser constitutivas de una Incapacidad Permanente.

Dicha resolución se sustentaba en el dictamen propuesta del EVI de 18.4.23 que recogía como diagnóstico: "migraña". Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: "sin hallazgos patológicos significativos".

En el Informe Médico de síntesis de 13.4.23 consta como datos de valoración médica: 37 años, panadera de supermercado en desempleo desde 28/03/2022. Valoración de instancia de parte

(30/03/2023) basada en reconocimiento en PIT efectuado el 06/03/2023 por EC: migraña. No consta contingencia, alegaciones: migraña con fofonofobia, no aporta informes. Alta en Demora de Calificación (2021) para panadera de supermercado por EC: condritis costal derecha postraumática, asocia migraña, ratificada judicialmente (2022). EXPLORACIÓN (06/03/2023): fenotipo normosómico, normopeso, normohidratada y normocoloreada, pupilas isocóricas, orientada en las tres esferas, funciones superiores globalmente conservadas, sin déficits amnésicos valorables, normoprosexia, buen contacto ocular, eutimia, rasgos de personalidad pitiásica, discurso sin trastorno de ritmo ni de contenido, hiperdemostrativa. CONCLUSIONES: actualmente sin menoscabo orgánico ni funcional subsidiario de IP en ningún grado".

En el informe médico de Evaluación de Incapacidad Temporal de 6.3.23 se recoge a la exploración: "fenotipo normosómico, normopeso, normohidratada y normocoloreada, pupilas isocóricas, orientada en las tres esferas, funciones superiores globalmente conservadas, sin déficits mnésicos valorables, normoprosexia, buen contacto ocular, eutimia, rasgos de personalidad pitiásica, discurso sin trastorno de ritmo ni de contenido, hiperdemostrativa. SÍNTESIS: 37 años, última profesión: panadera de supermercado, en desempleo desde 28/03/2022. Reconocimiento en PIT por EC: migraña, sin organicidad objetivada. Fracaso de múltiples tratamientos. Exploración: sin hallazgos patológicos. Actualmente, sin limitaciones objetivas".

Frente a la resolución del INSS se presentó reclamación Previa el 19.5.23 que fue desestimada por resolución de 27.7.23.

TERCERO. - Se solicita la declaración de una Incapacidad Permanente Absoluta ó Total por enfermedad común, ascendiendo la base reguladora a 1.138,28 euros al mes, fecha de efectos el 18.4.23.

La actora desde el 16.3.23 está percibiendo prestación de desempleo. Con anterioridad percibió desempleo desde el 6.4.22 al 30.12.22 y desde el 1.1.23 al 15.1.23.

CUARTO. - Quien hoy acciona, de 38 años de edad, padece migraña crónica refractaria, habiendo acudido por primera vez a urgencias por cefalea el 2.4.15, estando en seguimiento por el Servicio de Neurología del Sescam desde el 9.5.18 que le recomendó calendario de cefalea, prescribiéndosele tratamiento con Aimovig en el mes de noviembre de 2020, y en el mes de octubre de 2021 (una pluma subcutánea cada 28 días rotando el sitio de aplicación).

La actora ha acudido en múltiples ocasiones a urgencias del centro de salud de Consuegra o Madridejos por migraña en el año 2022 y 2023, habiéndosele suministrado tratamiento intramuscular e incluso oxigenoterapia.

En fecha 21.10.23 acudió a los servicios de urgencias del Hospital Universitario de Toledo por bradicardia tras episodio de crisis migrañosa, siendo diagnosticada de bradicardia sinusal asintomática de probable causa farmacológica y crisis de migraña resuelta.

**En el informe del Servicio de Neurología del 6.6.22 se recoge el calendario de cefaleas siguiente:*

-Febrero: 15 días severos, 10 moderados.

-Marzo: 21 días severos, 5 moderados.

-Abril: 16 severos, 3 moderados.

-Mayo: 20 severos.

Los desencadenantes son regla, esfuerzo, ruido, luz, cambios de tiempo. Plan: se suspende Aimovig por falta de eficacia y pone 15 unidades de toxina botulínica en cada mm masetero, manteniendo Maxalt y Enantyum para dolor.

**En el informe del Servicio de Neurología de 7.12.22 recoge el siguiente calendario de cefaleas:*

-Junio: 22 DMM

-Julio: 27 DMM

-Agosto: 25 DMM

-Septiembre: 27 DMM

-Octubre: 27 DMM

-Noviembre: 27 DMM

HIT 6:78

**En el informe del Servicio de Neurología de 20.12.23 se señala que la paciente se encuentra igual, lleva un año poniéndose Ajovy, en cuanto al calendario de cefaleas se consigna:*

-Julio: 15 severos y 15 moderados.

-Agosto: 18 severos y resto moderados.

-Septiembre: 8 severos, 10 moderados.

-Octubre, noviembre y diciembre con la mitad de los días moderados y la mitad severos.

Tratamiento: Suspender Tryptizol y Ajovi, ponen 195 unidades de botox y Vyepti.

**En el informe del servicio de Neurología de 18.3.24 se recoge: "En 2015 su cefalea cambia de características, y se hace diaria desde 1-2 meses antes coincidiendo con situación más estresante en el trabajo, de predominio vespertino aunque es diario. Es de localización holocraneal opresiva, con f/f, signo de traqueteo positivo, de intensidad 10/10, sin mejoría con tratamiento preventivo con topiramato, sin responder a analgésicos, por lo que es ingresada en Neurología, y dada de alta con el diagnóstico de cefalea crónica diaria de perfil vascular y con tratamiento al alta con tryptizol 75 mg, topiramato 25 mg cada 12 horas y citalopram 20 mg. No ha respondido a diferentes tratamientos preventivos como topiramato, zonisamida, amitriptilina, propranolol. Como tratamiento sintomático, el más eficaz es rizatriptán y eletriptán*

En junio de 2015 es valorada en consultas externas de Neurología tras el alta hospitalaria persistía cefalea diaria y muchos días con dolor de cabeza intenso de características migrañosas (más de 15-20 días por mes) por lo

que inició tratamiento con toxina botulínica el día 25 de junio de 2015. Como factores desencadenantes siempre refiere estrés, menstruación y cambios de tiempo.

Al inicio de las sesiones de tratamiento con toxina botulínica se obtuvo mejoría reflejada en los calendarios de cefalea, persistía cefalea diariable-levemente-moderada, pero los días de migraña severos se redujeron a 8-13 días al mes (mejoría escasa).

Tras ocho sesiones de toxina botulínica la paciente no ha tenido una mejoría superior, manteniéndose con cefalea diaria leve-moderada y entre 10-15 días al mes de migraña severa por lo que se suspendió tratamiento con toxina botulínica.

Se inició tratamiento con erenumab, anticuerpo monoclonal anti CGRP durante un año, con reducción de los días severos de migraña al mes, entre 6-10 al mes. Al retirar erenumab la paciente empeoró sin obtenerse beneficio de nuevo al volver a introducir erenumab.

Se sustituyó erenumab por fremanezumab sin obtenerse respuesta.

Actualmente, desde diciembre de 2023, la paciente está en tratamiento combinado para la migraña crónica con eptinezumab IV y toxina botulínica.

Ha sido valorada por Unidad del Sueño por SPI e insomnio, siendo tratada con rosiglitona con buena evolución del SPI.

Ha sido valorada por cirugía maxilofacial por dolor en ATM bilateral y bruxismo.

También se inició tratamiento del bruxismo con toxina botulínica, con mejoría moderada de la sintomatología, con las primeras sesiones, pero perdiendo eficacia posteriormente.

La paciente está en situación de migraña crónica refractaria, sin respuesta a los tratamientos instaurados hasta la fecha, con múltiples comorbilidades, y con una cifra muy elevada de días de migraña severa al mes, con puntuaciones en escalas de calidad de vida muy elevadas, lo que provoca a la paciente un importante deterioro en su calidad de vida y una discapacidad severa en los diversos ámbitos de su vida personal".

QUINTO. - La demandante ha permanecido en IT los últimos años los siguientes períodos:

-Del 10.1.19 al 13.2.19: 35 días

-Del 4.9.19 al 10.9.19: 7 días.

-Del 18.11.19 al 23.11.19: 6 días.

-Del 26.11.19 al 10.2.20: 83 días.

-Desde el 11.2.2020 al 6.9.2021 por estiramiento de músculo o tendón.

-Del 8.11.21 al 15.3.23: 493 días, diagnóstico de migrañas.

-El 25.3.24, inició un nuevo proceso de IT, con diagnóstico de migraña crónica sin aura, por limitación dolor y fotofobia.

SEXTO. - En sentencia firme número 153/22 de fecha 28.4.22 de este mismo Juzgado dictada en los autos SSS 283/21 se desestimó la demanda interpuesta por DOÑA Tania frente a la resolución denegatoria de IP de fecha 6.9.21 que se dictó en el seno del proceso de IT iniciado el 11.2.20 al acordarse el inicio de oficio del expediente de IP.»

TERCERO. -Que contra dicha Sentencia se formalizó Recurso de Suplicación, en tiempo y forma, por la representación del INSS Y TGSS, el cual fue impugnado de contrario, elevándose los autos principales, en unión de la pieza separada de recurso de suplicación, a esta Sala de lo Social, en la que, una vez tuvieron entrada, se dictaron las correspondientes y subsiguientes resoluciones para su tramitación en forma; poniéndose en su momento a disposición de la Magistrada Ponente para su examen y resolución.

A la vista de los anteriores antecedentes de hecho, se formulan por esta Sala los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: El Juzgado de lo Social nº4 de Toledo, dictó sentencia en fecha 10 de noviembre de 2023, estimando la demanda entablada por D^a Tania, frente al Instituto y Tesorería General de la Seguridad Social, siéndole reconocida una prestación de incapacidad permanente absoluta.



Frente a dicha sentencia se alza la Administración de la Seguridad Social, interesando en un único motivo, la revisión jurídica de la resolución de instancia.

El recurso ha sido impugnado de contrario.

SEGUNDO: En el motivo que se dedica a la censura jurídica, se denuncia que la sentencia de instancia conculca el art.193 y 194 de Ley General de la Seguridad Social, con cita de sentencias de esta Sala, por cuanto que se razona que la situación patológica de la actora, no justifica la incapacidad permanente reconocida, pues sostiene que no estamos ante una situación crónica, de tal forma que solo quedarían justificados procesos de incapacidad temporal.

Los datos que podemos extraer del desarrollo detallado y exhaustivo contenido en el relato fáctico, plasman la evolución de la patología de la actora, migraña crónica, y la fundamentación jurídica con valor de hecho probado nos refiere múltiples ribetes patológicos y clínicos de los que se infiere que en efecto, el panorama laboral está agotado en toda su extensión en términos de rentabilidad, eficacia o dedicación.

Hemos de señalar que el art.194 LRJS, califica el grado de incapacidad permanente absoluta como aquella "que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio". Y resulta importante destacar que, según declara la jurisprudencia, para valorar el grado de invalidez más que atender a las lesiones hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral, de forma que la invalidez merecerá la calificación de absoluta cuando al trabajador no le reste capacidad alguna (STS 29-9-87), debiéndose de realizar la valoración de las capacidades residuales atendiendo a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS 6-11-87), sin que puedan tomarse en consideración las circunstancias subjetivas de edad, preparación profesional y restantes de tipo económico y social que concurran, que no pueden configurar grado de incapacidad superior al que corresponda por razones objetivas de carácter médico, exclusivamente (STS 23-3-87, 14-4 -88y muchas otras), debido a que tales circunstancias pueden tomarse exclusivamente en consideración para la declaración de la invalidez total cualificada, debiéndose valorar las secuelas en sí mismas (STS 16-12-85); pues como mantiene la jurisprudencia, deberá declararse la invalidez absoluta cuando resulte una inhabilitación completa del trabajador para toda profesión u oficio, al no estar en condiciones de acometer ningún quehacer productivo, porque las aptitudes que le restan carecen de suficiente relevancia en el mundo económico para concertar alguna relación de trabajo retribuida (STS 18-1 y 25-1-88), implicando no sólo la posibilidad de trasladarse al lugar de trabajo por sus propios medios y permanecer en él durante toda la jornada (STS 25-3-88) y efectuar allí cualquier tarea, sino la de llevarla a cabo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia, en régimen de dependencia con un empresario durante toda la jornada laboral, sujetándose a un horario y con las exigencias de todo orden que comporta la integración en una empresa, dentro de un orden establecido y en interrelación con otros compañeros (STS 12-7 y 30-9-86 , entre muchas otras), en tanto no es posible pensar que en el amplio campo de las actividades laborales exista alguna en la que no sean exigibles estos mínimos de capacidad y rendimiento, que son exigibles incluso en el más simple de los oficios y en la última de las categorías profesionales, y sin que sea exigible un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia por el empresario (STS 21-1-88). No se trata de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia (STS 6-2-87 , 6-11-87). En consecuencia, habrá invalidez absoluta siempre que las condiciones funcionales médicamente objetivables del trabajador le inhabiliten para cualquier trabajo que tenga una retribución ordinaria dentro del ámbito laboral (Ss. TS 23-3-88 y de 12-4-88).

A la vista de cuanto hemos expuesto, siendo que la sentencia asevera acreditado que la actora, padece: migraña crónica refractaria sin respuesta a los tratamiento preventivos, con episodios de cefalea crónica diaria, con impacto muy severo, se consigna una puntuación de 78. Siendo destacable el último informe del del Servicio de Neurología del Sescam de 18.3.24 en el que el Neurólogo refleja la evolución de la paciente con las migrañas y señala que han fracasado los distintos tratamientos sin obtenerse respuesta, padeciendo una migraña crónica refractaria sin respuesta a los tratamientos instaurados hasta la fecha, con múltiples comorbilidades, y con una cifra muy elevada de días de migraña severa al mes, con puntuaciones en escalas de calidad de vida muy elevadas, lo que provoca a la paciente un importante deterioro en su calidad de vida y una discapacidad severa en los diversos ámbitos de su vida personal.

En tales circunstancias de salud, resulta evidenciado como indica la juzgadora, que se encuentra impedida para la realización no solo de sus tareas habituales como dependiente de panadería, sino que es difícilmente imaginable que la demandante, a consecuencia del dolor que padece, pueda realizar actividad profesional alguna, aun cuando no sea de carácter físico con los mínimos de concentración, dedicación y eficacia que son propias de cualquier quehacer profesional, lo que hace que el motivo deba estimarse.

Estas circunstancias clínico funcionales hacen que un desarrollo de una actividad profesional adecuado, por parte de la demandante, se nos antoje utópico, incluso si la misma es sedentaria o liviana. Cualquier ocupación, aun aquellas con exigencias físicas o intelectuales menores, precisan del cumplimiento de unas obligaciones mínimas de acudir al trabajo, cumplimiento de horarios, acatamiento de instrucciones u órdenes, productividad, atención etc... que en la actualidad la demandante no puede acometer. La conjunción de las dolencias objetivadas, provocan una reducción en la funcionalidad de quien las padece incompatibles, como decimos, con el desarrollo eficaz y profesional de una ocupación de aquellas que oferta el mercado de trabajo, lo que nos conduce, en contra del criterio de instancia, al reconocimiento de la situación de incapacidad permanente absoluta.

Con ello, no podemos considerar erróneo el criterio de instancia.

Significando por último que el Tribunal Superior de Justicia en su revisión del grado de incapacidad determinado por el Juzgado, como ha reiterado insistentemente en su doctrina sobre la materia, no debe suplir las valoraciones de trascendencia incapacitante efectuada por aquél, a cuya valoración habrá que estar cuando no sea apreciable una evidente desviación lógico-consecuencial o una desproporción de resultado apreciable desde la lógica que proporciona el común conocimiento de situaciones semejantes.

Como señalan las SSTs de 6 de diciembre de 1.979 y 10 de mayo de 1.980, no puede prosperar la revisión en derecho de la sentencia de instancia, cuando no se hayan alterado los presupuestos de hecho que en la resolución combatida se constatan y entre una y otra dimensión de la sentencia exista una íntima correlación entre ambos presupuestos.

Por todo lo razonado, no observamos error alguno en el criterio manifestado en la instancia, que debemos confirmar, ello sin perjuicio como ya indica de una posterior mejoría.

Vistos los precedentes preceptos legales y los de general aplicación.

FALLAMOS

Desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por la Administración de la Seguridad Social, contra la sentencia dictada el día 25 de abril de 2024, por el Juzgado de lo Social número 4 de Toledo, sede de Talavera de la Reina, en sus autos 696/2023, y en consecuencia, confirmamos en su integridad la referida sentencia. SIN COSTAS.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, haciéndoles saber que contra la misma únicamente cabe **RECURSO DE CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA**, que se preparará por escrito dirigido a esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha en Albacete, dentro de los **DIEZ DIAS** siguientes a su notificación. Durante dicho plazo, las partes, el Ministerio Fiscal o el letrado designado a tal fin, tendrán a su disposición en la oficina judicial los autos para su examen, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 de la Ley reguladora de la jurisdicción social. La **consignación del importe de la condena**, cuando proceda, deberá acreditarse por la parte recurrente, que no goce del beneficio de justicia gratuita, ante esta Sala al tiempo de preparar el Recurso, presentando resguardo acreditativo de haberla efectuado en la **Cuenta Corriente número ES55 0049 3569 9200 0500 1274** que esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, con sede en Albacete, tiene abierta en la Oficina del BANCO SANTANDER sita en esta ciudad, C/ Marqués de Molíns nº 13, **indicando: 1) Nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso, si es posible, el NIF/CIF; 2) Beneficiario: SALA DE LO SOCIAL; y 3) Concepto (la cuenta del expediente): 0044 0000 66 1359 24;** pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista. Debiendo igualmente la parte recurrente, que no ostente la condición de trabajador, causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, consignar como **depósito** la cantidad de **SEISCIENTOS EUROS (600,00 €)**, conforme al artículo 229 de la citada Ley, que deberá ingresar en la Cuenta Corriente anteriormente indicada, debiendo hacer entrega del resguardo acreditativo de haberlo efectuado en la Secretaría de esta Sala al tiempo de preparar el Recurso.

Así por esta nuestra Sentencia, la pronunciamos, mandamos y firmamos.

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutelar o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.



Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ