



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

JUZGADO DE LO SOCIAL NUMERO [REDACTED]
DE [REDACTED]

EXPEDIENTE NUMERO [REDACTED]/[REDACTED]

SENTENCIA NUMERO [REDACTED] DE [REDACTED]

En [REDACTED] a [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] [REDACTED].

VISTOS por mí BELEN ARQUIMBAU GUASTAVINO Magistrada-Juez titular de este Juzgado de lo Social número [REDACTED] de [REDACTED] y su Provincia, los presentes autos de juicio verbal del orden laboral, en materia de SEGURIDAD SOCIAL, registrados con el número [REDACTED]-[REDACTED] entre partes, como demandante, D. [REDACTED] asistido por el Letrado D. Julio Claver Iranzo, y, como demandados, el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representado por la letrada Dña. [REDACTED] [REDACTED], la Mutua [REDACTED] [REDACTED], representada por la Letrada Dña. [REDACTED] [REDACTED] y la empresa [REDACTED] [REDACTED], representada por el Letrado D. [REDACTED] [REDACTED].

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que a este Juzgado correspondió por reparto la demanda iniciadora de las presentes actuaciones en la que la parte actora terminó suplicando que se dictara sentencia condenando a la demandada a estar y pasar por lo en ella solicitado. Admitida a trámite y señalado el día y hora para juicio, que tuvo lugar el [REDACTED] a dicho acto comparecieron las partes según lo indicado en el encabezamiento de esta resolución, ratificándose las que a él acudieron en sus pretensiones, y en periodo probatorio, se admitió y practicó la prueba que figura en el acta correspondiente, elevándose a definitivas las conclusiones y quedando el juicio visto para sentencia.

SEGUNDO.- Que, en la tramitación del presente procedimiento, se han observado las prescripciones del orden procesal.

HECHOS PROBADOS



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

PRIMERO.- Que el trabajador D. [REDACTED] con NIE [REDACTED], venía prestando servicios para la empresa [REDACTED].

Que con la Mutua [REDACTED] la empresa referida, tenía concertado el riesgo, y estaba al corriente de sus obligaciones de cotización por el trabajador, así como de las de afiliación y alta del mismo en el sistema de la seguridad socia.

SEGUNDO.- Que el demandante el pasado [REDACTED], mientras prestaba servicios para la empresa codemandada con la categoría profesional de transportista sufrió un desvanecimiento sobre las 13.30h, cuando se encontraba realizando funciones de transportista, descargando cajas de alimentos en la sección de transportes de [REDACTED].

Que el actor fue llevado al hospital en el vehículo del Sr. [REDACTED].

Su trabajo consistía en conducción y carga y descarga de las mercancías destinadas a los supermercados Consum. La actividad se realiza mediante la ayuda de un transportador de palets de accionamiento manual.

Cuando el demandante sufrió el desvanecimiento se encontraba descargado un transportador de palets.

Que los palets podrían tener entre unos 500 a 1000k. de peso.

Que en el momento de sufrir el desvanecimiento habría ya realizado unos 3 viajes de descargas.
(Testifical Sres. [REDACTED] y [REDACTED])

TERCERO.- Que el actor sufrió una hemorragia intraparenquematosa, iniciando un proceso de incapacidad temporal en dicha fecha, que fue declarado por el INSS en el procedimiento de determinación de contingencia iniciado por resolución de fecha [REDACTED] por la contingencia de enfermedad común.

CUARTO.- Que en fecha [REDACTED] se dictó Resolución por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, en la que se reconoció la incapacidad permanente total por enfermedad común, con una base reguladora de 1.018,57€ y fecha de efectos de 12-12-15, según el cuadro clínico de hemorragia intracerebral hipertensiva. Secuelas neurológicas y como limitaciones



GENERALITAT
VALENCIANA



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

orgánicas y funcionales: Hemiparesia leve con hemipoestesia derechas. Riesgo de accidentabilidad.

Contra esta resolución y por la contingencia se formuló reclamación previa en fecha 30-1-14 que fue desestimada por resolución de fecha 28-2-14.

QUINTO.- Que al actor le constaba como antecedente médicos HTA mal controlada. Dislipemia y microcitosis como posible rasgo talasémico. Secuelas de lesiones hemorrágicas previas.

SEXTO.- Que la empresa codemandada tenía concertadas las contingencias de accidente de trabajo con la Mutua [REDACTED]

SEPTIMO.- La base reguladora mensual de la incapacidad permanente total por la contingencia de accidente de trabajo ascendería a la cantidad no controvertida de 1.443,78€.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Que, en la presente relación jurídico-procesal, se ejercita por la parte actora, una acción impugnatoria de la resolución administrativa mediante la que se establece la causa u origen de enfermedad común, de la incapacidad permanente total, considerando que la contingencia de la misma tiene su origen en accidente de trabajo, al haber ocurrido en tiempo y lugar de trabajo y que aunque pudiera haber una patología anterior esta se encontraba latente.

Por el INSS se alega que en el expediente no consta que la patología guardara relación con el trabajo y por tanto el expediente administrativo se resuelve correctamente solicita la confirmación de la Resolución recurrida.

Por la Mutua se alega que la enfermedad que sufrió no guarda relación con el esfuerzo, que el TS exige no solo que sea en tiempo y lugar de trabajo, sino que también guarde relación con este, además la incapacidad temporal ha sido declarada por la contingencia de enfermedad común y la incapacidad permanente deriva de la misma patología.

SEGUNDO.- Los hechos declarados probados, conforme determina el artículo 97.2 LRJS, lo han sido en virtud de la prueba documental y testifical.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

TERCERO.- La cuestión objeto de debate se centra en analizar si la incapacidad permanente total que le ha sido reconocida al actor por Resolución de fecha ~~19-11-81~~ y por la contingencia de enfermedad común, debe de ser declarada por la de accidente de trabajo, en tanto que el ictus lo sufrió en tiempo y lugar de trabajo, siendo de aplicación la presunción del art 115. 3 ET LRJS.

Es cierto que la hemorragia intracerebral hipertensiva, es una enfermedad que tiene un origen común, pero también lo es que la sufrió en tiempo y lugar de trabajo, lo que no se cuestiona. También se acreditan como antecedente médicos: HTA mal controlada. Dislipemia y microcitosis como posible rasgo talasémico. Secuelas de lesiones hemorrágicas previas, pero que se mantenían asintomáticas. No consta partes de baja ni informe médicos que reflejen lo contrario.

CUARTO.- Para resolver la cuestión hay que partir de las siguientes reglas y postulados:

- a) Que el art. 115.1 de la Ley General de la Seguridad Social dispone que «se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena», así pues, para que la lesión corporal (daño o alteración morbos, orgánica o funcional, de los tejidos del cuerpo humano) revista la naturaleza de accidente laboral tiene necesariamente que estar en relación con el trabajo, de manera que cuando se produce un dato o circunstancia que rompa el nexo causal, el evento perderá la calificación de accidente de trabajo;
- b) Que el art. 115.3 de la citada Ley de Seguridad Social previene que «se presumirá, salvo prueba en contrario; que son constitutivas de accidentes de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo», consagrando así una presunción «iuris tantum», que implica una inversión de la carga de la prueba para quien mantenga que el accidente acaecido en el tiempo y lugar de trabajo no es laboral;
- c) Que el concepto legal de accidente de trabajo comprende no sólo la lesión corporal o hecho traumático en sentido estricto del golpe, la herida o la quemadura, sino que también incluye la enfermedad en su acepción amplia (alteración o desviación del estado fisiológico de un organismo por acción de una causa morbos), tanto física como psíquica, común o profesional, siempre y cuando concurren los requisitos previstos en las normas legales para alcanzar el carácter de accidente de trabajo; y



GENERALITAT
VALENCIANA



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

d) Que tanto el precepto del art. 115.2, e), como el precepto del art. 115, ambos de la Ley General de la Seguridad Social, consideran la enfermedad como accidente de trabajo, dándole un tratamiento jurídico homogéneo, pero con la diferencia de que a la consideración de enfermedad profesional se llega en el art. 116 a través de una presunción legal nacida de la doble lista de actividades y enfermedades, fijando determinadas enfermedades que vienen atribuidas a concretas actividades laborales que ha sido objeto de un listado previo, mientras que en el comentado art. 115.2, e) no existe presunción legal, sino que se ha de acreditar la relación causal entre las secuelas clínicas y su origen, es decir, resulta necesaria por parte del actor la prueba del nexo causal enfermedad-trabajo. Y no sólo eso sino que el tenor literal del precepto exige «que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo» (es decir, del trabajo).

Ello determina, de un lado, la existencia de diferentes tipos o supuestos de accidente laboral y, de otra, el diferente régimen de prueba que, en orden a la apreciación de su carácter laboral, resulta aplicable en las diferentes categorías de accidentes laborales, siendo posible distinguir tres categorías diferentes: A) los accidentes en sentido estricto (lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita y externa acaecida en el tiempo y lugar de trabajo); B) las enfermedades profesionales (las establecidas en el art. 116 LGSS); C) las «enfermedades del trabajo», en cuanto todas ellas participan de los elementos que establece el art. 115.1 de la Ley General de la Seguridad Social.

La diferencia esencial entre estas tres categorías que se acaban de mencionar radica en lo que se refiere a materia de prueba, en que la primera de ellas es la única que se beneficia de la presunción establecida en el apdo. 3 del art. 115 LGSS, tal como destaca la sentencia de casación para unificación de doctrina de fecha 7-2-01, con apoyo en las anteriores sentencias de 4-7-95, 21-9-96, 20-3-97, 14-12-98 y 11-7-00. En cuanto a las otras dos categorías, debe decirse que cuando nos encontremos ante un supuesto recogido en el listado de enfermedades establecido en el Decreto 12 mayo 1978, dictado en desarrollo del art. 116 LGSS, existirá una presunción legal de que la patología causante de la baja por enfermedad es de carácter profesional, mientras que en los supuestos del art. 115.2 e) no existirá dicha presunción, de modo que la calificación como accidente laboral de una de estas enfermedades depende de la prueba que articule quien reclama el reconocimiento de ese riesgo laboral, con la particularidad de que esa prueba no sólo debe alcanzar al nexo entre trabajo y



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

lesión, sino, además, al carácter exclusivo del trabajo como causa determinante de la enfermedad.

Partiendo de tales consideraciones y vistos los hechos probados, se estima que la incapacidad permanente total reconocida al actor debe calificarse como accidente de trabajo, pues el desvanecimiento que sufrió se produjo en tiempo y lugar de trabajo y al ser trasladado al hospital se le diagnosticó una hemorragia intraparenquimatosa. Se acredita también que el trabajo del actor requiere esfuerzo físico, al realizar las tareas de carga y descarga, manejando los transportadores de palets de accionamiento manual y que en el momento del accidente ha había descargado unos 3 palets. A ello cabe agregar que pese a que el actor sufriera los antecedentes médicos a los que se ha hecho referencia, resultan que se mantenían asintomáticos y no consta partes de baja, ni informe médicos que reflejen lo contrario. En consecuencia es aplicable al caso la presunción de laboralidad del artículo 115.3 LGSS.

Consecuentemente, y ello es doctrina sentada por el Tribunal Supremo (por ejemplo en sentencia de 8 de marzo de 2005 EDJ 2005/37538, reiterando doctrina precedente), la destrucción de la presunción del artículo 115.3 de la Ley General de la Seguridad Social, requiere por parte de los presuntos responsables la prueba en contrario que acredite de manera inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión. Y en sentencia de 27 de septiembre de 2007 el TS ha sistematizado la doctrina acerca de que determinadas enfermedades surgidas o desencadenadas en tiempo y lugar de trabajo deben ser consideradas accidente de trabajo indicando: " 1) La presunción del artículo 115.3 (antes, art. 84.3 LGSS del 74) de la vigente Ley General de la Seguridad Social se refiere no sólo a los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo. 2) Para la destrucción de la presunción de laboralidad de la enfermedad surgida en el tiempo y lugar de prestación de servicios, la jurisprudencia exige que la falta de relación entre la lesión padecida y el trabajo realizado se acredite de manera suficiente, bien porque se trate de enfermedad que por su propia naturaleza descarta o excluye la acción del trabajo como factor determinante o desencadenante, bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen dicho nexo causal. 3º) La presunción no se excluye porque se haya acreditado que el trabajador padeciera la enfermedad con anterioridad o porque se hubieran presentado síntomas antes de iniciarse el trabajo, porque lo

GENERALITAT
VALENCIANA



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

7

que se valora a estos efectos no es, desde luego, la acción del trabajo como causa de la hemorragia, lo que no sería apreciable en principio dada la etiología común de este tipo de lesiones. Lo que se valora es la acción del trabajo en el marco del artículo 115.2.f) LGSS como factor desencadenante de una crisis, que es la que lleva a la situación de necesidad protegida; y esta posible acción del trabajo se beneficia de la presunción legal del art. 115.3 y no puede quedar excluida solo por la prueba de que la enfermedad se padecía ya antes o ya hubiera una sintomatología; pues, aunque así fuera, es la crisis y no la dolencia previa la que hay que tener en cuenta a efectos de protección. Y en este sentido la STS de fecha 29-4-14.

Consecuentemente, y no habiéndose demostrado de manera inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión, procede estimar la demanda. No es óbice para esta declaración, que la incapacidad temporal previa del actor hay sido declarada por el INSS por la contingencia de enfermedad común.

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

VISTOS, los artículos citados, concordantes y demás de especial y general aplicación al caso de autos,

FALLO

Que, estimando la demanda interpuesta por D. [REDACTED] frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la Mutua [REDACTED], y la empresa [REDACTED], debo declarar y declaro que la contingencia de la incapacidad permanente total, reconocida por el INSS al demandante en Resolución de fecha [REDACTED] y efectos de [REDACTED], tiene su origen en accidente de trabajo, condenando al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, y la Mutua [REDACTED] a estar y pasar por esta declaración y a la [REDACTED], al abono de la prestación con la base reguladora de 1.443,78€, con absolución de la empresa [REDACTED].

Notifíquese a las partes la presente resolución, con advertencia de que la sentencia no es firme y contra la misma cabe interponer RECURSO DE SUPPLICACION para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, que deberá anunciarse dentro de los CINCO DIAS

GENERALITAT
VALENCIANA

PAPEL DE OFICIO



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

siguientes a esta notificación, bastando, para ello, la mera manifestación de la parte o de su abogado o representante, al hacerle la notificación, de su propósito de entablar tal recurso, o por comparecencia o por escrito, también de cualquiera de ellos, ante este Juzgado de lo Social. Siendo requisitos necesarios que, al tiempo de hacer el anuncio, se haga el nombramiento del letrado/graduado social que ha de interponerlo y que el recurrente que no gozare del beneficio de justicia gratuita presente en la Secretaría del Juzgado de lo Social, también al hacer el anuncio, el documento que acredite haber consignado en cualquier oficina del GRUPO SANTANDER, en la "Cuenta de Depósitos y Consignaciones", abierta a nombre del Juzgado (número 4476), o por transferencia bancaria (número IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274) la cantidad objeto de la condena, pudiendo sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario, en el que deberá hacerse constar la responsabilidad solidaria del avalista.

Igualmente, y al tiempo de ANUNCIAR el recurso, el recurrente que no gozare del beneficio de justicia gratuita, deberá hacer entrega en la Secretaría de este Juzgado, de resguardo, independiente o distinto del anterior, acreditativo del depósito de 300€.

Así por esta, mi sentencia, cuyo original se llevará al libro de sentencias y de la que se llevará copia testimoniada a los autos, lo pronuncio, mando y firmo.

