

OBSERVATORIO JURISPRUDENCIAL CÁTEDRA PREVENCIÓN CANTABRIA Nº 7

JULIO-SEPTIEMBRE 2024

En el periodo objeto de examen destaca la Sentencia del Tribunal Supremo de fecha 10 de julio de 2024 (rec. 2077/2021), que analiza cuál es el porcentaje de la responsabilidad que le corresponde a las mutuas y al Instituto Nacional de la Seguridad Social en relación con una prestación derivada de enfermedad profesional.

Los datos fácticos del supuesto son los siguientes:

El beneficiario estuvo de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos con exposición al riesgo de sílice desde el 1 de junio de 1993 hasta el 31 de julio de 2005.

Del 1 de marzo al 31 de diciembre de 2007 prestó servicios para la empresa Cupiga SA, estando aseguradas las contingencias profesionales con el INSS.

Del 1 de marzo al 31 de diciembre de 2007 prestó servicios para la mercantil Pebosa SA, con las contingencias profesionales aseguradas por el INSS.

Del 1 de enero al 24 de febrero de 2008 el beneficiario prestó servicios para Cupiga SA. Las contingencias profesionales estaban aseguradas con la mutua Fraternidad Muprespa. En el mismo periodo también prestó servicios para la mercantil Pebosa SA, estando aseguradas las contingencias profesionales con MC Mutual.

Del 25 de febrero al 24 de mayo de 2008 la prestación de servicios fue para Cupiga SA. La mutua Fraternidad aseguraba las contingencias profesionales.

El 7 de septiembre de 2018 el trabajador fue diagnosticado de silicosis. Se le reconoció una pensión de incapacidad permanente total derivada de enfermedad profesional. El INSS declaró responsables de la prestación económica a las dos mutuas: el 26,05% la mutua Fraternidad y el 6,10% la mutua Midal Cyclops.

La mutua Fraternidad formuló demanda en la que impugnaba la resolución del INSS. Solicitó que el porcentaje de la pensión que se atribuyera al INSS fuera superior y el de la mutua Fraternidad inferior (el

2,36%). La sentencia de instancia desestimó la demanda y recurrió en suplicación la mutua Fraternidad.

La sentencia del TSJ de Galicia de 14 de abril de 2021 (rec. 3708/2020), confirmó la sentencia de instancia, argumentando que el INSS no percibió cotización alguna hasta el 31 de diciembre de 2007 y, posteriormente, tampoco. Además, consideró que no podía tenerse en cuenta el periodo de alta en el RETA para repartir las responsabilidades entre el INSS y la mutua, sino tan solo los periodos trabajados por cuenta ajena.

La sentencia del Tribunal Supremo desestima el recurso de casación interpuesto, entendiendo que, conforme a la doctrina unificada que cita, en el periodo anterior al 1 de enero de 2004, en el que el beneficiario estuvo de alta en el RETA, el Fondo Compensador del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales no tenía que atender las contingencias profesionales de los trabajadores autónomos porque el fondo no percibía cotización o prima alguna por parte de dichos trabajadores que, entonces, carecían de una específica protección de contingencias profesionales que tuviera que ser cubierta por aquel Fondo. En consecuencia, ese periodo no puede integrar el reparto de responsabilidades que puedan tener las entidades que deben responder de las contingencias profesionales, tal y como entendió la sentencia recurrida.

En la misma fecha, se dicta la Sentencia del Tribunal Supremo de 10 de julio de 2024 (rec. 4107/2021), que analiza la forma de cálculo de los intereses moratorios del artículo 20. 4º de la Ley de Contrato de Seguro, en concreto, si deben calcularse del modo siguiente: interés legal del dinero incrementado en el cincuenta por ciento los dos primeros años y del veinte por ciento de interés anual a partir de entonces y hasta la fecha en que se abonó la pertinente indemnización.

Los hechos de los que dimana la controversia son los siguientes:

Un trabajador falleció como consecuencia de un accidente de tráfico sufrido el mismo día en que había sido contratado temporalmente por la empresa. El trabajador llevaba pocos kilómetros conduciendo el camión cuando reventó el neumático delantero izquierdo, perdiendo el control del vehículo e invadiendo el sentido contrario para acabar colisionando con otro camión. El neumático reventado era de segunda mano y lo había adquirido la empleadora en un taller que, a su vez, lo había adquirido a una compañía de desguaces.

La empresa tenía concertado un seguro de responsabilidad civil.

Los padres, la viuda y la hija del trabajador fallecido interpusieron demanda contra las dos empresas, solicitando una indemnización por daños y perjuicios.

La demanda fue desestimada por la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 2 de Lleida 164/2020, de 25 de mayo (autos 117/2017) y dicha sentencia fue recurrida en suplicación por los familiares del fallecido.

La sentencia de la sala de lo social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de 17 de marzo (rec. 4519/2020), complementada por el auto de 30 de junio de 2021, estimó parcialmente el recurso y también la demanda, condenando a la empleadora y a la compañía aseguradora, hasta el límite de su aseguramiento, a abonar a los familiares las cantidades que fija y además los intereses del artículo 20. 4º LCS, al haber transcurrido más de tres meses desde el siniestro, en un veinte por ciento desde el 18 de diciembre de 2013 hasta su total pago.

Tanto la empleadora del trabajador como la compañía aseguradora recurrieron en casación.

La sentencia del Tribunal Supremo estima en parte el recurso interpuesto por la compañía aseguradora, entendiendo que, conforme a la doctrina unificada, durante los dos primeros años desde la producción del siniestro, la indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero, al tipo vigente cada día, que será el correspondiente a esa anualidad incrementado en un cincuenta por ciento y, a partir de esa fecha, el interés se devengará con un tipo mínimo del veinte por ciento, si no lo supera y sin modificar por tanto los intereses ya devengados diariamente hasta dicho momento.

De otra parte, en el mismo período de referencia, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria dictó una sentencia relevante en la materia que nos ocupa. Se trata de la sentencia de 5 de julio de 2024 (rec. 418/2024), que versa sobre una reclamación de determinación de contingencia.

Los hechos versan sobre un trabajador con categoría profesional de conductor mecánico, que venía realizando habitualmente viajes fuera de Cantabria y al extranjero, conduciendo un trailer articulado. Causa baja por ansiedad el mismo día de su despido y luego es declarado en situación de incapacidad permanente total por contingencia común con diagnóstico

de ansiedad. Tras ser remitido al Servicio de Psiquiatría del Hospital de Laredo, se concreta el diagnóstico como trastorno psicótico.

Previamente, en concreto, a raíz de la denuncia formulada por él en reclamación de sus derechos laborales, la empresa dejó de encomendarle viajes largos o internacionales y comenzó a comunicarle, mediante mensajes a su teléfono móvil, que no acudiese a trabajar, que se fuera a casa, que no había trabajo o que disfrutara libremente de su tiempo de descanso, alternando dichos mensajes con otros en los que le avisaba de que debía cumplir los tiempo de trabajo, conducción y descanso, advirtiéndole de las consecuencias penales de la manipulación del tacógrafo. También se le comunicó que pasaría a conducir un camión no articulado sin tacógrafo analógico. Además, antes del despido, el trabajador mantuvo una fuerte discusión con la responsable de recursos humanos, siendo denunciado por ella ante la Guardia civil.

Con tales hechos, la sentencia de instancia estimó la demanda formulada al considerar probado que la situación de incapacidad temporal deriva de accidente de trabajo y la Sala confirma tal conclusión al entender que se trata de una enfermedad latente que surge o se agrava por causa del trabajo. Considera que no es posible desvincular el proceso de incapacidad temporal con el trabajo, por el mero hecho de la naturaleza común de la dolencia que, finalmente, se diagnostica. Por el contrario, a tenor de los datos que constan probados, su debut o agravación debe ligarse, necesariamente, a la circunstancia acreditada de que la inicial clínica derivó de la referida conflictividad laboral. Como consecuencia de ello surge, inicialmente una clínica de ansiedad, que luego es diagnosticada como posible trastorno psicótico. Por tanto, parece clara la conexión con la problemática laboral, pues no hay desconexión temporal alguna, ni siquiera una breve interrupción entre las circunstancias laborales descritas y el proceso de baja.

Ese mismo día y mes, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria dictó otra sentencia relevante en la materia que nos ocupa. Se trata de la sentencia de fecha 5 de julio de 2023 (rec. 448/2024), que analiza una demanda formulada por la Mutua de accidentes de trabajo de determinación de contingencia de un proceso de incapacidad temporal.

Los hechos sobre los que versa este pronunciamiento son los siguientes.

El trabajador inicia un proceso de incapacidad temporal por un infarto agudo de miocardio, por el que obtiene el alta una vez se emite resolución

denegatoria de incapacidad permanente. Una vez reincorporado a su actividad laboral, siente un dolor torácico mientras se encuentra en el lugar de trabajo y en horario de trabajo y acude al servicio de urgencias al Hospital Marqués de Valdecilla donde permanece ingresado con el diagnóstico de dolor torácico prolongado sospechoso para angina, pero sin datos objetivos de isquemia, ni datos de mal pronóstico en ecocardiograma de esfuerzo. El médico de cabecera emite parte de baja por contingencia común. Por su parte, la empresa emite parte de accidente de trabajo y la mutua un parte de baja e inmediato parte de alta de idéntica fecha. El parte de accidente es rehusado por la MUTUA en fecha 3 de diciembre de 2021 siendo el motivo: “El proceso no ha sido considerado AT”.

Iniciado expediente de determinación de contingencia, por Resolución del INSS se declaró que el proceso de incapacidad temporal tiene carácter de contingencia profesional (accidente de trabajo).

La sentencia del Juzgado de lo Social desestimó la demanda de la Mutua y declaró que el proceso derivaba de contingencia profesional. Esta resolución fue confirmada por la Sala que aplica la presunción de laboralidad del artículo 156 LGSS, al considerar que, dada la etiología multifactorial de la dolencia, no cabe excluir que este episodio se produjera a causa del estrés inherente a la ejecución de su actividad laboral, que bien pudo actuar como factor desencadenante o coadyuvante en la producción de la crisis.

Más tarde, en el mismo mes de julio, se dicta la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, de 22 de julio de 2023 (rec. 359/2024), que analiza una acción de reclamación de daños y perjuicios derivados de accidente laboral contra la empresa y contra su aseguradora.

Las circunstancias fácticas declaradas probadas son las siguientes. El trabajador tenía la categoría profesional de operario de mantenimiento eléctrico y la actividad principal de la empresa para la que presta servicios es la fabricación de grandes piezas forjadas y fundidas. El accidente tuvo lugar en la zona de talleres mecánicos, cuando el actor se encontraba realizando trabajos de mantenimiento para corregir una fuga junto con otros dos compañeros en el carro del tomo A-87. El acceso al carro se realizaba por una escalera de aluminio con dos peldaños. El trabajador iba a acceder al carro del equipo para realizar comprobaciones, cuando al

pisar en el primer peldaño de la escalera se resbaló, produciéndose una lesión en la rodilla, causando baja.

La sentencia de instancia estima la demanda formulada y la Sala desestima el recurso de suplicación y confirma la sentencia dictada en instancia. Considera que la existencia de restos de aceite en la escalera supone infracción en materia de prevención de riesgos laborales, ya que toda escalera debía revisarse antes de su uso y el derrame en el suelo se deberá de recoger de modo inmediato, además de proceder a la señalización de “suelo mojado” y matiza que el estado desgastado y resbaladizo del peldaño podría haberse evitado mediante la reparación o cambio de la escalera y disponiendo de peldaños de tramex antideslizante. Días más tarde, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria dicta la sentencia de fecha 22 de julio de 2024 (rec. 499/2024), que analiza una pretensión de determinación de contingencia.

En ese caso concreto, la trabajadora había prestado servicios de almacenera durante 214 meses hasta la fecha de 31 de octubre de 2014. El 16 de diciembre de 2013 se dictó sentencia del Juzgado Social número dos de Santander declarándola actora afecta de lesiones permanentes no invalidantes derivadas de enfermedad profesional por epicondilitis de codo derecho. A partir del 1 de noviembre de 2014, pasó a prestar servicios como Oficial 2ª en el Departamento de Prototipos.

En fecha 7 de febrero de 2018 se dictó sentencia del Juzgado Social número tres de Santander que declara derivado de enfermedad profesional el proceso de incapacidad temporal padecido por la trabajadora de 21 de noviembre de 2016 a 7 de julio de 2026 con el diagnóstico de epicondilitis de codo izquierdo.

En fecha 11 de septiembre de 2019 se le practicó una resonancia magnética del codo derecho con informe de cambios secundarios a cirugía por epicondilitis dentro de límites normales y entesopatía del común flexor (epitrocleititis leve).

A partir de noviembre de 2019 la actora pasó a desempeñar servicios en el Departamento de Calidad.

La demandante permaneció en situación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común con el diagnóstico de epitrocleititis del codo derecho en las siguientes fechas: de 28 de mayo de 2020 a 29 de mayo de 2020; de 5 de junio de 2020 a 3 de julio de 2020 (recaída) y de 18 de enero de 2021 a 13 de septiembre de 2021 (recaída). El 20 de enero de

2021 solicitó la determinación de contingencia dichos procesos de incapacidad temporal, interesando se declarara de enfermedad profesional o accidente de trabajo.

La sentencia de instancia desestimó la demanda formulada y la Sala confirma tal pronunciamiento al considerar que la trabajadora pasó a desempeñar sus funciones al departamento de Calidad. En septiembre de 2019, cuando se le diagnóstica una epitrocleitis, aún prestaba servicios como Oficial 2ª en el Departamento de Prototipos. Pero en dicho puesto, a lo sumo, dos veces al mes, debía coger unos veinte alternadores por jornada, con pesos de entre 7-9 kilogramos, movimiento que no requiere flexoextensión forzada de la muñeca, ni de pronación o supinación repetida del brazo contra resistencia. Dichas exigencias son inherentes al puesto de Departamento de Calidad, en el cual, sin flexoextensión de la muñeca, coge unos 8 alternadores por jornada laboral con un peso de 6-7 kilos para ponerlos en un carrito y de ahí pasarlos a una mesa, lo que impide la subsunción en el apartado 2D0201, exigido un trabajo con esfuerzo físico y movimientos repetitivos de extremidades superiores.

Más adelante, se dicta la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria de 26 de julio de 2024 (rec. 549/2024), que analiza una reclamación de responsabilidad por daños y perjuicios derivados de accidente de trabajo.

Los datos fácticos más relevantes son los siguientes. La actora es Facultativa Especialista en Psiquiatría, adscrita a la Gerencia de Atención Especializada-Área II- H. Laredo en el Centro de Salud de Laredo. Se desplaza una vez a la semana a pasar consulta al Centro de Salud Cotolino II de Castro Urdiales.

El día 28 febrero 2019, la demandante se encontraba pasando consulta en el Centro de Salud Cotolino de Castro Urdiales, en la tercera planta, atendiendo a una paciente de su cupo, siendo agredida por ésta, que le propinó un puñetazo que impactó de lleno en la oreja izquierda.

La sentencia de instancia, tras apreciar la existencia de responsabilidad empresarial por el accidente sufrido, por culpa de la administración demandada en la adopción de medidas de seguridad, cuantifica los daños y perjuicios en la cantidad 49.563,27 euros.

La Sala desestima el recurso de suplicación interpuesto y confirma la resolución dictada en la instancia, pues considera que no se ha objetivado la comisión de unas infracciones graves y de suficiente entidad para

incrementar la cuantía indemnizatoria por daños y perjuicios derivada del accidente laboral en un 50%.

Respecto a la petición de indemnización de los gastos reclamados, en cuantía de 7.943 euros, razona que la parte recurrente no ha aportado prueba suficiente sobre la prescripción de los tratamientos reclamados (por fisioterapia, yoga, pilates, psicoterapia y desplazamientos a cuenta de estos), lo que determina el rechazo de la indemnización pedida por dichos conceptos, toda vez que no es posible indemnizar unos gastos carentes de justificación.

Posteriormente, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria dictó la sentencia de fecha 20 de septiembre de 2024 (rec. 579/2024), que analizó una impugnación de un recargo de prestaciones de Seguridad Social.

Los hechos que se analizan son los siguientes.

El día 8-3-2018 la trabajadora tuvo un accidente en el centro de trabajo, al resbalarse en una zona que estaba fregada, donde otra trabajadora no había puesto el cartel de riesgo de caídas que llevaba en el carro. Como consecuencia de la caída, la trabajadora se lesionó la espalda -con fractura de vértebra- y estuvo en situación de I.T./A.T. desde el día 9-3-18 hasta el día 1-7-18, desde el 16-7-18 a 21-12-18, y desde el 2-1-19 a 10-4-19.

La empresa tenía en regla la documentación relativa a la materia de prevención de riesgos y había dado formación preventiva y medios de protección.

La sentencia de instancia desestimó la demanda de la empresa y confirmó el recargo del 30% de las prestaciones de Seguridad Social. La Sala de lo Social confirmó dicho pronunciamiento al entender probada la existencia del daño, ya que la trabajadora sufrió una caída mientras estaba trabajando al resbalar por hallarse el suelo de las instalaciones de la empresa mojado por el fregado realizado por otra trabajadora que no había puesto el cartel de riesgo de caídas.

Considera probada la infracción de la normativa sobre prevención imputable a la empresa (artículo 14 LPRL, RD 486/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo y RD 485/1997, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo) pues la empresa no ha probado que adoptara las medidas necesarias para alertar del riesgo de caída por el suelo mojado, medidas que hubieran evitado o disminuido dicho riesgo.

Finalmente, también aprecia la existencia de causalidad entre el daño producido y la infracción imputable al empresario, sin que pueda considerarse que el hecho constituya un caso fortuito.

Información elaborada por Elena Pérez Pérez.
Santander, a 24 de septiembre de 2024

