

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Doña [REDACTED], con DNI [REDACTED] y nacida el [REDACTED] de enero de 1966, figura afiliada a la Seguridad Social con número [REDACTED] dentro del Régimen General, prestando servicios para la empresa [REDACTED] como reponedora en sala de ventas y realizando las funciones reflejadas en el documento nº 9 de los aportados por dicha empresa en el acto de la vista.

SEGUNDO.- La empresa [REDACTED] tiene asumida la cobertura de las contingencias profesionales en régimen de colaboración voluntaria, de acuerdo con las previsiones del artículo 102.1ª LGSS (hecho no controvertido).

TERCERO.- En fecha [REDACTED] de noviembre de 2014 la demandante sufrió un accidente de trabajo al caerse y fracturarse la muñeca izquierda. Estuvo en situación de Incapacidad temporal (IT) desde el [REDACTED] de noviembre de 2014 y hasta el [REDACTED] de diciembre de 2014. Posteriormente la actora inició un nuevo proceso de IT por recaída y derivado de accidente de trabajo desde el [REDACTED] de febrero de 2015 y hasta el [REDACTED] de octubre de 2015 (hechos no controvertidos).

CUARTO.- Doña [REDACTED] inició un nuevo proceso de Incapacidad Temporal, calificado por el servicio público de salud como derivado de contingencia común, en fecha [REDACTED] de abril de 2016, siendo el diagnóstico el de “*fractura de escafoides; fractura de hueso(s) carpiano(s)*” (folio 19 de los autos).

QUINTO.- Por Resolución de fecha [REDACTED] de julio de 2016, previa propuesta formulada por la Mutua [REDACTED], el Instituto Nacional de la Seguridad Social dictó Resolución denegando, con fecha de efectos de [REDACTED] de julio de 2016, la prestación de lesiones permanentes no invalidantes (folio 90 de los autos)

En el dictamen propuesta elaborado por el equipo de Valoración de Incapacidades de fecha [REDACTED] de junio de 2016 se recogía como contingencia la de “Accidente de Trabajo” (folio 91).

En el informe médico de síntesis de fecha [REDACTED] de mayo de 2016 se señalaba, en el apartado de limitaciones orgánicas y funcionales, que la solicitante “[...] Tuvo recaída de nuevo tras 2ª alta y ahora en IT por C. Comunes (aunque las lesiones encontradas en artroscopia sean degenerativas, guarda relación bastante evidente con el AL” (folios 27 a 30).

SEXTO.- Iniciado expediente de oficio determinación de contingencia el Instituto Nacional de la Seguridad Social dictó resolución el [REDACTED] de noviembre de 2016, previo informe del médico evaluador de [REDACTED] de octubre de 2016 y propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades de [REDACTED] de octubre de 2016, declarando el carácter de enfermedad común la

Incapacidad temporal padecida por doña I de abril de 2016 (folios 68, 73, 75 y 76).

e iniciada el de

En la propuesta elaborada por el EVI se señalaba como juicio diagnóstico el de “ARTROSIS RADIO Y MEDIOCARPIANA DE MUÑECA IZQUIERDA” (folio 73).

En el informe del médico evaluador de fecha de octubre de 2016 se señalaba como criterio médico que “El nuevo proceso de IT es para cirugía artroscópica en relación con proceso previo derivado de AT” (folio 75).

SÉPTIMO.- El doctor elaboró dictamen pericial de fecha de octubre de 2017, aportado como documento nº 25 del ramo de prueba de la demandante. En las conclusiones de dicho informe se indica lo siguiente:

“, de años de edad, diestra y de profesión reponedora, presenta las siguientes patologías:

1. *Sufrió un accidente laboral con caída sobre la mano izquierda en flexión dorsal en noviembre de 2014, se le realizaron radiografías en las que no se describen lesiones traumáticas ni degenerativas, por lo que tras un tiempo de reposo se la da de alta el de diciembre de 2014.*
2. *El de diciembre de 2014, se realiza una resonancia nuclear magnética, donde no se describen lesiones degenerativas, pero si una imagen de edema en escafoides, que puede orientar hacia una patología traumática del mismo. En un TAC realizado 20 días después y casi 3 meses después del accidente, se describe una diastasis escafo-lunar y cambios degenerativos radiocubitales distales, sin verse patología de escafoides.*
3. *Un mes después y tras 4 meses del accidente por fin en una resonancia se observa una fractura de escafoides, con lesión del fibrocartilago triangular, lesión de ligamentos escafolunar y no se describen cambios degenerativos de ningún tipo. Describiéndose cierto derrame de la articulación radiocubital distal, así como en la vertiente radiocarpiana de la articulación.*
4. *El Dr. que propone la cirugía del paciente, en su informe de de febrero de 2015, motiva la misma en "EVITAR una articulación artrósica y dolorosa que precise fijación (artrodesis)". Si la artrosis ya estuviera establecida esta no se podría ya evitar.*
5. *En el informe de la cirugía, de de marzo de 2015 se describe rotura de la unión escafolunar y trastornos degenerativos radio escafo lunar. Que pueden corresponder con la inestabilidad descrita de la articulación y la fractura producida en el accidente laboral de 5 meses antes.*
6. *La evolución ha sido correspondiente a la patología presentada, a pesar de que el tratamiento ha sido el conecto.*
7. *Las fracturas de escafoides en algunas ocasiones son difíciles de diagnósticas y cuando se hace ya se observan lesiones degenerativas secundarias, como en*

este

8. *Este perito está completamente de acuerdo con la del médico evaluador del INSS de fecha de mayo de 2016 en la que "aunque las lesiones encontradas en la artroscopia sean degenerativas, guardan relación bastante evidente con el accidente laboral".*

OCTAVO.- La base reguladora aplicable a la prestación solicitada asciende a € (documento nº 1 de los aportados por la Mutua).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La única cuestión litigiosa es la determinación de la contingencia concurrente en la invalidez temporal iniciada con la baja de de abril de 2017 y que se extendió hasta el de junio de 2017 (día anterior a la denegación de incapacidad permanente o lesiones no invalidantes).

El vigente artículo 156 LGSS declara que es accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena; y el apartado 3 dice que se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo. En uno como en otro caso, lo que la norma exige es que exista un nexo causal entre la acto en el que tiene lugar el accidente y el resultado. En el juego de esa conexión puede decirse que hay un lugar propio de cada una de las lesiones o dolencias causales siendo sede lógica del apartado 1 el de aquellas lesiones o menoscabos de causación inmediata, traumática y de conexión causal directa, y trasladándose al apartado 3 aquellas dolencias o lesiones que pueden tener un origen común pero cuyas manifestaciones lesivas acontecen por un acto del trabajo. Lo decisivo es la existencia del nexo causal mencionado, siendo claro que la jurisprudencia (TS 22 de diciembre de 2010; 10-12-2014, recurso 3138/2013) ha admitido la aplicación de la presunción iuris tantum del citado artículo no sólo a los accidentes, sino también a las enfermedades, si bien ha de tratarse de enfermedades que por su propia naturaleza puedan ser causadas o desencadenadas naturaleza excluyan una etiología laboral" (sentencia de 16 de diciembre de 2005).

Conviene recordar a este respecto, con carácter general, que los elementos que configuran el concepto legal de accidente de trabajo son: el trabajo, la lesión o daño corporal que sufre el accidentado y la conexión con la ejecución de un trabajo. Respecto a este tercer elemento (relación entre trabajo y lesión) en un orden causal, el accidente determina la lesión, pero a su vez, se requiere una conexión causal entre la lesión y el trabajo, de manera que el trabajo debe haber influido sobre el accidente. La lesión corporal debe haber sido sufrida por el trabajador con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena, remarcando de ese modo que el origen de la responsabilidad por

accidente de trabajo es de naturaleza objetiva y se halla en el riesgo profesional, no en la responsabilidad culposa del empresario. Así tal lesión se debe haber producido:

a) Por consecuencia del trabajo, o causalidad directa, cuando la lesión tiene como causa única o concurrente el trabajo, entendiéndose por tal, la pluralidad de los agentes lesivos o factores inherentes o específicos del trabajo. El nexo de causalidad directa caracteriza a los accidentes producidos por la acción de los factores específicos del trabajo.

b) Con ocasión del trabajo, como causa indirecta o mediata, cuando sin el concurso del trabajo la lesión no se hubiera producido o no hubiera tenido la gravedad que presenta, pudiendo encontrarse en la producción del accidente, tanto factores inherentes o específicos del trabajo, como factores no intrínsecamente laborales pero que guardan una cierta relación, así como relaciones de causalidad concurrente o concausalidad entre unos y otros factores y agentes. El nexo de causalidad indirecta se define, entre otras cosas, por la intervención de agentes o factores humanos o naturales, que no son extraños al trabajo, pero que tampoco son inherentes a la realización del mismo.

En todo caso siempre se exige la existencia de alguna relación causal directa o indirecta con el trabajo, pues la conexión con la ejecución del trabajo es indispensable siempre en algún grado, sin necesidad de que se concrete su significación (TS 4-11-88).

Pero, en todo caso es necesario que se cumplan las dos exigencias de tiempo y lugar en el acaecimiento del accidente laboral, pues si falta una de ellas no puede aplicarse la presunción, sin perjuicio entonces de que el trabajador pueda probar la relación de causalidad (TS 21-9-96, 20-3-97, 14-12-98, 11-7-00 y 20-11-06).

La fuerza de esa presunción es tal que sólo cede ante la prueba, cierta y convincente, de una causa del suceso excluyente de su relación con el trabajo, pero no si aquél se produjo sin precisar sus causas ni motivaciones, o sin razón aparente que lo explique o si se acredita suficientemente que no tiene conexión con el trabajo, con relevación para el trabajador demandante de la carga de la prueba (TS 4-7-88 y 12-6-89); así pues, solo queda desvirtuada cuando hayan ocurrido hechos de tal relieve que sea evidente, a todas luces, la absoluta carencia de relación de causalidad entre el trabajo que el operario realizaba, no cediendo la presunción ante meras conjeturas o hipótesis (TS 28-9-87, EDJ 6763); y quien se oponga a la aplicación de los efectos de la presunción tiene que demostrar la falta de conexión entre el hecho dañoso y el trabajo (TS 8-4-87, 18-3-99, 10-12-14 y 3-12-14).

SEGUNDO.- A la vista de lo señalado anteriormente debe ya indicarse que la demanda debe ser estimada. No existe, en primer lugar, duda alguna de que se produjo un accidente de trabajo en fecha de noviembre de 2014. De hecho, la primera baja médica (desde esa fecha y hasta el de diciembre de 2014) como la baja por recaída (del de febrero al de octubre de 2015) fueron consideradas como derivadas de Accidente de Trabajo. Y del examen de la documentación aportada por las partes resulta acreditado que tanto en el informe médico de síntesis de de mayo de 2016 como en el informe del médico evaluador de fecha de octubre de 2016 se recoge que nuevo periodo de IT iniciado el de abril de

2016 está directamente relacionado con el proceso previo derivado del accidente de trabajo ocurrido el de noviembre de 2014.

Es más, el propio Equipo de valoración de Incapacidades partió de esa misma contingencia profesional al considerar la posibilidad de lesiones invalidantes (dictamen propuesta de fecha le junio de 2016).

A lo anterior debe añadirse el esclarecedor testimonio del perito propuesto por la demandante, el doctor quien aclaró en el acto de la vista que todo apunta a que la degeneración artrósica de la muñeca de la solicitante obedece a un origen traumático (siendo rarísimas las artrosis de muñeca sin accidente traumático).

Todo ello permite afirmar que no concurren elementos suficientes que permitan desvirtuar la presunción de laboralidad respecto del siniestro en cuestión. Y, en consecuencia, debiendo ser considerada la baja médica iniciada el de abril de 2016 como consecuencia directa del accidente de trabajo ocurrido el de noviembre de 2014. Debe concluirse, por tanto, que la baja de la trabajadora ha tenido lugar en la contingencia de accidente de trabajo; y con ello, que la prestación haya de ser satisfecha por la empresa empleadora (en régimen de autoaseguramiento). De ahí que la resolución dictada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social deba ser revocada, con estimación de la demanda interpuesta.

TERCERO.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la Ley Regulador de la Jurisdicción Social, contra esta Sentencia puede interponerse Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

Vistos los artículos citados y demás preceptos de general y pertinente aplicación,

F A L L O

Estimo la demanda interpuesta por doña contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, , Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº y la empresa , **declaro** que la baja médica iniciada el de abril de 2016 ha tenido lugar en la contingencia de **accidente de trabajo**, condenando a las demandadas a estar y pasar por tal declaración y a la empresa a abonar a la actora las prestaciones correspondientes a aquella declaración.

Notifíquese la presente resolución a la partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, anunciándolo por comparecencia o por escrito en este Juzgado en el plazo de los cinco días siguientes a su notificación y designando Letrado o graduado social colegiado para su tramitación. Se advierte al recurrente que no fuese trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, ni gozase del derecho de asistencia

Vicente Javier Saiz Marco

 **QuieroAbogado.es**
El paso definitivo para solucionar los problemas legales



Telf. 91.530.96.95

Abogado Experto en procesos de Incapacidad Laboral

Abogado col. 59.795 y 3.798, Colegio de Abogados de Madrid y de Alcala de Henares

