JUZGADO DE LO SOCIAL NÚMERO 7 DE SEVILLA

PROCEDIMIENTO: Prestaciones de Seguridad Social 4[illegible]

SENTENCIA [illegible]2/2020

En Sevilla, a 11 de noviembre de 2020.

Vistos por mí, D. [illegible], Ilmo. Sr. Magistrado, Juez de Adscripción Territorial de refuerzo en los Juzgados de lo Social de Sevilla, los presentes autos de procedimiento en materia de prestaciones de la Seguridad Social, iniciados por Don [illegible] asistido por el Sr. [illegible]ítez Sar[illegible]a, contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, asistidos por el Sr. Letrado Don F[illegible]a, la entidad "Fremap, Mutua colaboradora de la Seguridad Social n.º 61", asistida por el Sr. Letrado Don [illegible]s, y la entidad [illegible].L.", que no compareció, he venido en dictar la presente resolución teniendo en cuenta los siguientes.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La parte actora interpuso demanda en materia de prestaciones de Seguridad Social, en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó se dictase sentencia de conformidad con el suplico de su demanda.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, se convocó a las partes a juicio. En el acto del juicio comparecieron ambas partes en la forma que consta en las actuaciones. La parte actora se ratificó en su demanda, si bien se desiste de la petición relativa a la declaración del actor en situación de incapacidad permanente absoluta, así como de la contingencia común, discutiéndose únicamente la contingencia profesional de la incapacidad. y las entidades demandadas se opusieron, por los motivos que consideraron procedentes, tal y como consta en el acta de la vista.

TERCERO.- Tras la práctica de la prueba propuesta y admitida, las partes formularon sus conclusiones, y el juicio quedó visto para sentencia.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Don [illegible] DNI 2[illegible]W, nacido el [illegible] de diciembre de [illegible], afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con el número [illegible]u profesión era la de transportista-montador de muebles

A la fecha de [illegible] de diciembre de [illegible], el actor prestaba servicios para la entidad "[illegible]. S.L.". La cobertura de las contingencias profesionales de dicha empresa correspondía en ese momento a la entidad "Fremap, Mutua colaboradora de la Seguridad Social n.º 61", con CIF [illegible] en adelante Fremap).

Código Seguro de verificación [illegible]. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws121.juntadeandalucia.es/verifirmav2/
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	[illegible] 15:20:54	FECHA	12/11/2020
	[illegible]2020 10:10:00		
ID. FIRMA	ws051.juntadeandalucia.es [illegible]	PÁGINA	1/6

SEGUNDO.- Con carácter previo al inicio del expediente de incapacidad permanente, el actor siguió tres procesos de incapacidad temporal:

1) El día 5 de diciembre de 2016, durante su jornada laboral, el actor sufrió un accidente de tráfico, colisión por alcance posterior, siéndole diagnosticado "contractura muscular lumbar y cervical" (folios 66, 93 y 94). El actor permaneció en situación de incapacidad laboral hasta el 27 de diciembre de 2016, en que fue alta por curación/mejoría que permitía realizar su ocupación habitual.

2) Con fecha 29 de diciembre de 2016, el actor se hallaba sólo en su domicilio cuando sufre un trastorno cráneo-encefálico por golpe con el filo de una puerta, requiriendo puntos de sutura con 18 grapas, y pierde el conocimiento, manifestando desconocer si ello se produjo antes o después del traumatismo. El tiempo del síncope fue aproximadamente un minuto, vomitó sin productos patológicos y no hay mordedura de lengua (folios 67 a 69).

A raíz de este hecho, el actor inició nuevo proceso de incapacidad temporal con fecha 30 de diciembre de 2016 (folio 91). El proceso fue calificado inicialmente como accidente de trabajo y tras la reclamación presentada por la mutua Fremap, se dictó resolución por el INSS con fecha de 4 de mayo de 2017, por la que se mantenía la calificación como accidente de trabajo (folio 99). Con fecha 25 de enero de 2017, el actor resultó alta por curación/mejoría que permite realizar su trabajo habitual (folio 65).

3) El mismo 25 de enero de 2017, el actor inició nuevo proceso de incapacidad temporal, con el diagnóstico de "vértigo y mareo", en esta ocasión calificado como contingencia común (folio 74). El proceso de incapacidad temporal fue objeto de prórroga hasta la posterior resolución del expediente de incapacidad permanente (folio 218).

TERCERO.- Iniciado expediente de incapacidad permanente, por resolución del INSS de fecha 16 de abril de 2018, se declaraba al actor en situación de incapacidad permanente total (folio 153). En el dictamen-propuesta de fecha 12 de abril de 2018, se apreciaba como cuadro clínico-residual "espondiloartrosis de raquis cervical, y cervicodorsalgia postraumática, escasa respuesta al tratamiento, balance articular limitado por dolor, psíquicas: trastorno depresivo, apatía, tristeza, actitud inhibida" (folio 186).

CUARTO.- Interpuesta reclamación previa con fecha de 14 de mayo de 2018 contra esta resolución, fue desestimada por resolución del INSS de fecha 22 de junio de 2018.

QUINTO.- Con fecha de 15 de mayo de 2018, se presentó la demanda que dio lugar al presente procedimiento.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La parte actora plantea en las presentes actuaciones procedimiento en materia de prestaciones de la Seguridad Social, de conformidad con lo establecido en

Código Seguro de verificación . Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws121.juntadeandalucia.es/verifirmav2/
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	1/11/2020 15:20:54	FECHA	12/11/2020
ID. FIRMA	ws051.juntadeandalucia.es ==	PÁGINA	2/6

el artículo 115 y siguientes de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS en adelante), solicitando el reconocimiento de que la prestación de incapacidad permanente total declarada por resolución del INSS de fecha 16 de abril de 2018 tiene por causa el accidente de trabajo ocurrido el día 5 de diciembre de 2016, mientras prestaba servicios para el empresario demandado.

Las entidades demandadas, por su parte, se oponen a la demanda alegando que, a tenor de la totalidad de las circunstancias que concurren en el presente supuesto, debe reconocerse que la incapacidad permanente tenía un origen no laboral.

SEGUNDO.- A juicio de quien dicta esta resolución, y valorando con arreglo a las normas de la sana crítica la totalidad de la prueba aportada a las actuaciones, pueden declararse como probados los hechos recogidos en el apartado correspondiente de esta resolución, y ello como consecuencia de la valoración de la prueba documental aportada y referida específicamente en algunos puntos de esta resolución, así como la prueba pericial aportada por la parte actora.

TERCERO.- En relación con las cuestiones controvertidas en las presentes actuaciones, el artículo 115.1 de la LGSS establece 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. Asimismo, en su número 2.f) se recoge que se considera accidente de trabajo las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente; en el número 3 se señala que se presumirá salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo.

Por tanto, las lesiones sufridas durante el tiempo y en el lugar de trabajo gozan de una especial consideración en virtud de la presunción *iuris tantum* (salvo prueba en contrario), de su calificación como accidentes de trabajo. Pero se requiere para que la presunción sea de aplicación la doble exigencia de que la lesión que sufra el trabajador se produzca durante el tiempo y en el lugar de trabajo (Sentencia del Tribunal Supremo de 20 de diciembre de 2005 y 20 de noviembre de 2006). Una vez que la presunción sea aplicable, se exime al trabajador de la prueba de existencia de relación de causalidad entre el trabajo realizado y la lesión sufrida. Si bien, se admite prueba en contrario por quien alegue que el accidente no guarda ninguna relación con el trabajo, prueba que ha de ser cierta y convincente (Sentencias del Tribunal Supremo de 12 de junio de 1989; y 18 de junio de 1997).

CUARTO.- En particular, en relación con el caso que nos ocupa, debe citarse el artículo 115.2 f) TRLGSS, según el cual se califican como accidente de trabajo las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad en los que el traumatismo actúa como elemento desencadenante de la enfermedad padecida por el trabajador, agudizándola o sacándola de su estado latente, porque si trabajaba normalmente antes del accidente hay que entender que todos los resultados derivan de éste, y a éste han de ser imputados (Sentencias del TSJ de Cataluña 15 de noviembre de 2000; TSJ de Madrid 8 de mayo de 2010; TSJ de Galicia de 26 de septiembre de 201). Se configura así, una regla por la que una lesión que inicialmente nada tiene que ver con un accidente de trabajo, queda teñida en su totalidad por esta calificación, para lo que es preciso que concurran los siguientes

Código Seguro de verificación: [illegible]q/HA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws121.juntadeandalucia.es/verifirmav2/
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

requisitos: existencia de una enfermedad o defecto; existencia posterior de un accidente; y que la lesión causada por éste agrave aquélla.

A juicio de quien dicta esta resolución, y valorando con arreglo a las normas de la sana crítica la prueba aportada a las actuaciones, éste es precisamente el supuesto que nos ocupa en el caso que ha dado origen a las actuaciones. A tenor de la documentación incorporada, puede apreciarse que la incapacidad permanente total se deriva por un lado de lesiones que razonablemente pueden conectarse causalmente al accidente, como es la cervicodorsalgia postraumática y el síndrome adaptativo, y asimismo de espondiloartrosis de raquis cervical que, si bien ya era padecidas con anterioridad por el trabajador, puede considerarse que el accidente de tráfico ocurrido el día 5 de diciembre de 2016, puede actuar como elemento desencadenante o agravatorio que provoque incluso finalmente la declaración de incapacidad.

En estas circunstancias, parece razonable entonces entender que, si el trabajadora ha venido prestando servicios con normalidad hasta la fecha del accidente de trabajo, y de hecho no consta ningún proceso previo de incapacidad temporal por patología cervical, debe existir una relación, al modo de elemento desencadenante, entre lo ocurrido en ese día y el agravamiento de su patología. Esa fue de hecho la apreciación del médico inspector del INSS cuando consideró que el proceso de incapacidad temporal iniciado con fecha de 30 de diciembre de 2016 tenía carácter profesional, resolución no impugnada por la mutua.

El proceso de incapacidad temporal inmediatamente anterior a la incapacidad permanente se inició el mismo día exacto en que tuvo lugar el alta por el proceso iniciado el día 30 de diciembre de 2016, siendo además la patología muy similar (vértigos, mareos) pareciendo razonable apreciar una continuidad entre uno y otro proceso, motivo por el que si el anterior proceso tenía carácter profesional, declarado por resolución firme, también debe reconocerse este carácter al iniciado a partir del 25 de enero de 2017, finalizado con la declaración del trabajador en incapacidad permanente total.

Por todo ello, esta resolución está al criterio del profesional médico citado y entiende que cabe calificar como agravamiento o elemento desencadenante de la lesión el hecho ocurrido el día del accidente de trabajo. En consecuencia, esta resolución debe proceder a la estimación de la pretensión principal demanda, declarándose que la prestación de incapacidad permanente total declarada por resolución del INSS de fecha 16 de abril de 2018 deriva del accidente de trabajo acaecido el día 5 de diciembre de 2016, debiendo los demandados estar y pasar por dicha declaración, con las consecuencias legales inherentes, en especial, el derecho a la prestación en la cuantía y efectos reglamentarios.

VISTOS los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación

FALLO

Se ESTIMA la demanda interpuesta por [redacted], con DNI [redacted], frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería

Código Seguro de verificación:xdyC[redacted]==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws121.juntadeandalucia.es/verifirmav2/
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	[redacted] 2020 15:20:54	FECHA	12/11/2020
	[redacted]RO 12/11/2020 10:10:00		
ID. FIRMA	ws051.juntadeandalucia.es [redacted]	PÁGINA	4/6

General de la Seguridad Social, así como la entidad "Fremap, Mutua colaboradora de la Seguridad Social n.º 61", y la entidad "[illegible] S.L.".

Se DECLARA que la prestación de incapacidad permanente total declarada por resolución del INSS de fecha 16 de abril de 2018 deriva del accidente de trabajo acaecido el día 5 de diciembre de 2016, condenando a los demandados a estar y pasar por dicha declaración, con las consecuencias legales inherentes, en especial, el derecho a la prestación en la cuantía y efectos reglamentarios.

Quede testimonio de esta resolución en el procedimiento, y únase la original al Libro de Sentencias de este Juzgado.

Notifíquese esta resolución a las partes con entrega de copia, con la advertencia de que contra la misma pueden interponer Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, en el plazo de los cinco días hábiles siguientes a la notificación de la presente resolución, mediante escrito, comparecencia o por simple manifestación ante este Juzgado de lo Social.

Igualmente, se advierte a las partes que, en aplicación de lo dispuesto en los artículos 229 y 230 LRJS, si el recurrente no tiene la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, habrá de consignar como depósito para recurrir la cantidad de 300 euros en la cuenta bancaria de este Juzgado correspondiente al presente expediente.

Si la sentencia que se impugna hubiera condenado al pago de cantidad, será indispensable que el recurrente que no gozare del derecho de asistencia jurídica gratuita acredite, al anunciar el recurso de suplicación, haber consignado en la referida cuenta de este juzgado la cantidad objeto de la condena, pudiendo sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que debe hacerse constar la responsabilidad solidaria del avalista.

Así lo acuerda, manda y firma, Don [illegible] Ilmo. Sr. Magistrado, Juez de Adscripción Territorial de refuerzo en los Juzgados de lo Social de Sevilla.- Doy fe

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia el mismo día de su fecha, en audiencia pública por el Ilmo. Sr. Magistrado que la suscribe.

En relación a los datos de carácter personal, sobre su confidencialidad y prohibición de transmisión o comunicación por cualquier medio o procedimiento, deberán ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia (ex Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter

Código Seguro de verificaci =. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electronico en la direccion: https://ws121.juntadeandalucia.es/verifirmav2/
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	/ 11/11/2020 15:20:54 2/11/2020 10:10:00	FECHA	12/11/2020
ID. FIRMA	ws051.juntadeandalucia.es	PÁGINA	5/6

personal y ex Reglamento general de protección de datos (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos).

Código Seguro de verificación:x ▫. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electronico en la direccion: https://ws121.juntadeandalucia.es/verifirmav2/
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	.Z 11/11/2020 15:20:54	FECHA	12/11/2020
	12/11/2020 10:10:00		
ID. FIRMA	ws051.juntadeandalucia.es	PÁGINA	6/6

.Rq/HA==