



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

SENTENCIA: 00693/2019

Ayuntamiento de Puertollano	
Entrada Nº	2019/7803
Fecha:	15.05.2019 Hora:
Dirigida a: OFICIALETRADO	

C/ SAN AGUSTIN Nº 1 (PALACIO DE JUSTICIA) - 02071 ALBACETE
Tfno: 967 596 714
Fax: 967 596 565
Correo electrónico: tribunalsuperior.social.albacete@justicia.es
NIG: 13034 44 4 2015 0005929
Equipo/usuario: 3
Modelo: 402250

RSU RECURSO SUPPLICACION 0000182 /2018

Procedimiento origen: SSS SEGURIDAD SOCIAL 0000892 /2015
Sobre: OTROS DCHOS. SEG.SOCIAL

RECURRENTE/S D/ña
ABOGADO/A: MARIA DEL CARMEN MARTINEZ OSORIO

RECURRIDO/S D/ña: MUTUA FRATERNIDAD MUPRESA, INSS INSS , TOSS O , AYUNTAMIENTO DE PUERTOLLANO AYUNTAMIENTO DE PUERTOLLANO
ABOGADO/A: JUAN DE DIOS MARTIN PAMIREZ, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL , LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL , CARMEN SANTOS ALTOZANO

Magistrado/a Ponente: Ilmo. Sr. D. JOSÉ RAMÓN SOLIS GARCÍA DEL POZO

ILMOS/AS. SRES/AS. MAGISTRADOS/AS

- D. JESUS RENTERO JOVER
- D. JOSÉ MANUEL YUSTE MORENO
- D^a. MARIA DEL CARMEN PIQUERAS PIQUERAS
- D. JOSÉ RAMÓN SOLÍS GARCÍA DEL POZO

En Albacete, a ocho de mayo de dos mil diecinueve.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, compuesta por los Ilmos. Sres. Magistrados citados al margen, y

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

SENTENCIA Nº 693/19

En el Recurso de Suplicación número 182/18, interpuesto por la representación legal de , contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número 3 de Ciudad Real, de fecha 16 de junio de 2017, en los autos numero 892/15, sobre Otros Derechos de Seguridad Social, siendo recurrido **FRATERNIDAD MUPRESA, EL INSTITUTO NACIONAL DE LA**



SEGURIDAD SOCIAL (INSS), LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (TGSS) y EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PUERTOLLANO.

Es Ponente el Iltmo. Sr. Magistrado D. José Ramón Solís García del Pozo.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que la Sentencia recurrida dice en su parte dispositiva: "FALLO: Que desestimando la demanda formulada por D. [redacted] contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional Fraternidad-Muprespa y el Excmo. Ayuntamiento de Puertollano, en solicitud de determinación de contingencia de la Incapacidad Temporal iniciada con fecha 10.08.2015, debo absolver y absuelvo a la parte demandada de la pretensión instada confirmando íntegramente la Resolución dictada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social".

SEGUNDO. - Que en dicha Sentencia se declaran probados los siguientes Hechos:

"PRIMERO. - D. [redacted] nacido el [redacted] afiliado al Régimen General de la Seguridad Social con número de afiliación [redacted] presto servicios para el Excmo. Ayuntamiento de Puertollano, en virtud de contrato de trabajo de duración determinada en la modalidad de obra o servicio determinado, celebrado con fecha 01.06.2015, ostentando la categoría profesional de peón.

Dicha relación laboral finalizó con fecha 31.08.2015.

SEGUNDO. - Con fecha 10.08.2015 fue dado de baja por contingencias comunes, permaneciendo en situación de Incapacidad Temporal.

TERCERO. - Con fecha 18.09.2015 presento escrito ante la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social solicitando que la baja médica dada con fecha 10.08.2015 se declare derivada de accidente de trabajo, dictándose Resolución con fecha 21.10.2015 en cuya virtud se declaraba que la contingencia determinante del proceso de incapacidad temporal iniciado con fecha 10.08.2015 deriva de enfermedad común.

CUARTO. - En la historia clínica del demandante se refleja que el día 11.08.2015 acudió al centro médico por vómitos.

Con fecha 24.08.2015 consta que acudió a consulta por gonalgia derecha de un mes de evolución.

Con fecha 17.09.2015 en informe de visita emitido por el CS Puertollano IV consta: Motivo: el paciente refiere que



estaba trabajando, limpiando y recogiendo papeleras, según cuenta había agua en el suelo, resbalo y se golpeó en rodilla derecha.

Refiere dolor a la deambulación y cede parcialmente en reposo.

Exploración: Extremidades: Articulaciones miembros inferiores. Alterado (dolor a la palpación rodilla derecha, no edema, leve limitación en flexión).

Juicio Diagnostico: Enfermedad articulación otra rodilla en estudio.

QUINTO.- El trabajador sufrió un accidente de tráfico en el año 1991 y como consecuencia del mismo se produjo fractura de rotula bilateral multifragmentaria, fractura de huesos propios de la nariz, fractura sínfisis mandibular, hundimiento del seno frontal derecho, siendo necesaria intervención quirúrgica y un largo periodo de rehabilitación, derrame cerebral, síndrome psico-orgánico con afectación de la memoria de fijación, problemas de atención y concentración, síndrome paranoide orgánico en relación a traumatismo craneoencefálico.

SEXTO. - El Excmo. Ayuntamiento de Puertollano tenía cubiertas las contingencias profesionales con la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional Fraternidad-Muprespa.

SEPTIMO. -La cuantía diaria de la base reguladora de la prestación de Incapacidad Temporal derivada de accidente de trabajo asciende a 25,50 euros".

TERCERO. - Que, en tiempo y forma, por la parte demandada, se formuló Recurso de Suplicación contra la anterior Sentencia, en base a los motivos que en el mismo constan.

Dicho Recurso ha sido impugnado de contrario.

Elevadas las actuaciones a este Tribunal, se dispuso el pase al Ponente para su examen y resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. - D. interpone recurso de suplicación contra la sentencia dictada el día 16/6/2016 por el Juzgado de lo Social nº 3 de Ciudad Real en los autos nº 892/2015 que desestimó la demanda del recurrente en la que solicitaba se declarase que la contingencia del periodo de IT iniciado el día 10/8/2015 derivaba de accidente de trabajo.

El recurso fue impugnado por la demandada Mutua Fraternidad Muprespa.



Se articula el recurso mediante dos motivos, amparados respectivamente en el art. 193.b de la LRJS y art. 193.c) de la mencionada norma procesal.

En el primero de estos motivos se interesan dos modificaciones de los hechos probados.

Así el recurrente solicita que se adicione un párrafo al hecho probado cuarto donde se deja constancia de la historia clínica del trabajador, cuyo tenor literal sería:

"Con fecha 5.11.2015 en informe de visita emitido por el CS Puertollano IV consta: Motivo: Paciente de años que presenta gonalgia derecha tras caída accidental y presenta dolor en zona interna de la misma. Ant. Personales: Accidente de tráfico en 1991. En seguimiento por equipo de salud mental desde 1991 con diagnóstico de SD Psicorgánico con afectación de memoria de fijación, problemas de atención y concentración. SD Paranoide Orgánico en relación a TCE. Diagnóstico: Enfermedad Articulación Rodilla".

Modificación que se funda en el informe de la Dra. de fecha 5/11/2015.

Sin embargo, no puede estimarse la modificación solicitada pues, de un lado, el informe resulta intrascendente para alterar el sentido del fallo por ser inespecífico ya que aunque se hace constar que el trabajador presenta gonalgia derecha tras caída accidental, no resulta de dicho informe que la causa de dicho dolor sea precisamente la caída que el actor mantiene haber sufrido mientras trabajaba el día 10/8/2015. Debiendo suponer que incluso el dato que se hace constar en el informe de la caída accidental, no tiene otra fuente u origen que las propias manifestaciones de la parte recurrente, que no serían suficientes para alterar un hecho probado, pues el informe no tiene otra finalidad que hacer constar la situación patológica del paciente que acuda a recibir atención médica al Centro de Salud y no determinar la causa de dichos padecimientos.

El carácter innecesario de esta adición de hechos deriva también de que lo que pretende el recurrente dejar constancia con la modificación solicitada, ya resulta del tenor literal del hecho de una manera más precisa en base a un informe de visita del Centro de Salud de Puertollano de fecha 17/9/2015, anterior al que sirve de base a la modificación propuesta, y en el que se indica explícitamente el origen de la patología según la referencia del paciente en los siguientes términos: "... el paciente refiere que estaba trabajando, limpiando y recogiendo papeleras, según cuenta había agua en el suelo, resbaló y se golpeó en la rodilla derecha. ...".

Propone a continuación el recurrente la adición de un nuevo hecho probado que sería el octavo con el siguiente tenor literal:

"Con fecha 10.08.2015, y tras accidente laboral, el trabajador causa baja por accidente de trabajo como



consecuencia de caída mientras trabajaba limpiando una papelera, resbalando y golpeándose en la rodilla derecha".

El apoyo de dicha modificación se encuentra en el informe médico antes referido de la Dra. Tampoco esta modificación puede ser aceptada y al respecto debemos recordar que, según constante doctrina de suplicación, para que pueda apreciarse el error de hecho en la valoración de la prueba, han de concurrir los requisitos siguientes:

1) Que se señale con precisión cual sea el hecho afirmado, negado u omitido que se entiende equivocado, contrario a los acreditados o que conste con evidencia y no se haya incorporado al relato fáctico.

2) Se ofrezca un texto alternativo concreto a figurar en la narración tildada de errónea, bien sustituyendo a alguno de sus puntos, ya completándolos.

3) Se citen pormenorizadamente los documentos o pericias de los que se estime se desprende la equivocación del Juzgador, sin que sea dable admitir su invocación genérica ni plantearse revisión de cuestiones fácticas no discutidas a lo largo del proceso.

4) Que esos documentos o pericias pongan de manifiesto el error de manera clara, evidente, directa y patente, de forma contundente e incuestionable, sin necesidad de acudir a conjeturas, suposiciones o argumentaciones más o menos lógicas, naturales y razonables.

5) Que la revisión pretendida sea trascendente a la parte dispositiva de la sentencia con efectos modificadores de ésta, pues el principio de economía procesal impide incorporar hechos cuya inclusión no conduzca a nada práctico".

En el presente caso la literalidad del documento en el que se apoya la modificación no comprende el contenido que la parte quiere introducir con este hecho probado, pues aquel informe tan solo indica que el paciente presenta gonalgia derecha tras caída accidental, sin especificar ni cuando se produjo dicha caída, ni tampoco que se produjera cuando el recurrente se encontraba trabajando.

Además, el documento mencionado no muestra que en la redacción de los hechos probados la Sra. Juez de Instancia haya cometido un error evidente, patente, incuestionable en la valoración de la prueba. Al contrario, ante el carácter inespecífico de la prueba documental en la que se apoya la modificación, el criterio judicial que niega la contingencia reclamada que se mencionan y cuyo contenido se reproduce parcialmente, se encuentra sólidamente fundado en dos informes periciales que se analizan en la fundamentación jurídica de la sentencia, uno de ellos elaborado por el médico forense y el otro a instancias de la Mutua Patronal, concluyendo el primero



de ellos, ante los graves antecedentes traumáticos que tiene el trabajador derivados de un accidente de tráfico ocurrido en el año 1991, que no podía pronunciarse sobre la causalidad de tales hechos. Mientras que en el segundo, partiendo de esos mismos antecedentes y del resultado de la exploración realizada sobre la rodilla dolorosa, concluye que la patología que presenta deriva no tanto de una causa de patología aguda, como de una sintomatología crónica por la antigua patología de años de evolución.

A lo anterior añade la Sra. Juez un argumento significativo, y es que cuando el trabajador acude el día 11/8/2015, al centro médico no hace referencia alguna a la caída supuestamente ocurrida el día anterior, sino que lo que manifiesta es que desde la noche anterior había vomitado 8 ó 10 veces, y tenía arcadas, lo que determina el parte de baja de IT por enfermedad común no siendo hasta más de un mes después el 27/9/2015 cuando acude a consulta médica y refiere la caída. Debiendo además añadirse que casi dos semanas después del inicio de la IT, el 24/8/2015, conforme resulta de los hechos probados, acudió a consulta por gonalgia derecha de un mes de evolución, no constando que entonces refiriera tampoco la caída, ni habiendo correspondencia entre la fecha en la que supuestamente ocurrió la misma y el mes de evolución del dolor que manifestó en la consulta médica el paciente.

En definitiva, no se cumplen los requisitos exigidos por la jurisprudencia para que pueda prosperar en el recurso de suplicación una modificación de hechos probados, debiendo ser desestimado el motivo.

SEGUNDO. - En el segundo motivo del recurso, amparado en el art. 193.c de la LRJS, se denuncia como infringido el art. 156 de la LGSS argumentando que sufrió una caída mientras trabajaba limpiando y recogiendo papeleras y sin embargo la contingencia del proceso de IT que declaró el INSS fue por enfermedad común, lo que determina la aplicación de la presunción contenida en dicho precepto sobre la existencia de accidente de trabajo. Presunción que no queda excluida por el hecho de haber sufrido en el año 1991 un accidente de tráfico y padeciéndose por tal razón algún tipo de enfermedad antigua en la rodilla, pues lo cierto es que la caída en el trabajo ha supuesto una dolencia en la rodilla derecha que le impide la deambulación con normalidad cuando con anterioridad a esta caída esta dificultad no existía.

Sin embargo, el motivo no puede ser estimado, por no ser de aplicación la presunción contenida en el art. 156.3 de la LGSS, ya que como resulta de los hechos declarados probados la supuesta caída en el trabajo no ha sido acreditada, habiendo sido desestimada la modificación de los hechos probados que se dirigía a que tal hecho constara en los mismos. Desestimación que como se explicó más arriba deriva de la falta absoluta de apoyo probatorio o de la ineficacia del invocado a tal efecto.



Asumiendo la Sala en su integridad el razonamiento de la sentencia recurrida en el sentido de que el recurrente no manifestó haberse caído cuando compareció al día siguiente de la supuesta caída al centro médico alegando padecer vómitos desde la noche anterior y siendo dado de baja por tal causa y por la contingencia de enfermedad común, tan solo dos semanas después volvió a comparecer alegando dolor en la rodilla de un mes de evolución, sin que conste tampoco que en dicho momento refiriera ninguna caída en el trabajo, siendo después de más de un mes y una semana cuando consta, según la historia clínica, que manifestó en una visita médica haber sufrido una caída cuando trabajaba, sin que de la exploración médica de la que fue objeto se advirtiera signo alguno de traumatismo en dicha rodilla, no existiendo edema, hematomas, ni derrame articular. Constatándose que tampoco existió parte de accidente emitido por la empresa. Estando acreditado por el contrario que sufrió un grave accidente de tráfico en el año 1991, con fractura bilateral de rotula multifragmentaria, concluyendo el informe pericial emitido por la Mutua que los síntomas de dolor, limitación del balance articular, con importante flacidez muscular y gran pérdida de masa muscular en relación a la extremidad contralateral eran una sintomatología crónica de años de evolución.

En definitiva, no se ha infringido la presunción de accidente de trabajo que se invoca por el recurrente ni el art. 156 de la LGSS en sus diferentes supuestos al no constar acreditada la existencia de una caída del actor mientras trabajaba.

TERCERO. - Conforme al artículo 235-1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, "La sentencia impondrá las costas a la parte vencida en el recurso, excepto cuando goce del beneficio de justicia gratuita o cuando se trate de sindicatos, o de funcionarios públicos o personal estatutario que deban ejercitar sus derechos como empleados públicos ante el orden social.

Las costas comprenderán los honorarios del abogado o del graduado social colegiado de la parte contraria que hubiera actuado en el recurso en defensa o en representación técnica de la parte, sin que la atribución en las costas de dichos honorarios puedan superar la cantidad de mil doscientos euros en recurso de suplicación... "

En el presente caso, si bien el recurso de suplicación ha sido desestimado, la parte recurrente goza del beneficio de justicia gratuita, pues con arreglo al art. 2-d) de la Ley 1/1996 de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita, son titulares de dicho beneficio " en el orden jurisdiccional social... los trabajadores y beneficiarios del sistema de Seguridad Social ", por lo que no procede imposición de costas.



VISTOS los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLAMOS

Que desestimando el recurso de suplicación interpuesto por D. _____ contra la sentencia dictada el día 16/6/2016 por el Juzgado de lo Social nº 3 de Ciudad Real en los autos nº 892/2015 debemos **confirmar** dicha sentencia en su integridad. 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, Albacete, tiene abierta en el BANCO SANTANDER, sita en Albacete, C/ Marqués de Molins nº 13, indicando el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso, y si es posible, el NIF/CIF, así como el beneficiario (Sala de lo Social) y el concepto (cuenta expediente) **0044 0000 66 0182 18**, 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 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, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.



La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada solo 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 perjuicio, cuando proceda.

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