

III. ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

De lo Social número Tres de Murcia

672 Seguridad Social 527/2017.

Doña Pilar Isabel Redondo Díaz, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Tres de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 527/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de FREMAP contra Los Polonios, S.L., Tesorería General de la Seguridad Social, Instituto Nacional de la Seguridad Social, Francisco Martínez Dávila, Servicio Murciano de Salud Comunidad Autónoma de Murcia sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente resolución:

Juzgado de lo Social número Tres Murcia

Sentencia núm. 121/2018

En Murcia, a veinte de abril de dos mil dieciocho

Vistos por la que suscribe, María Lourdes Gollonet Fernández de Trespalacios, Magistrada-Juez titular del Juzgado de lo Social n.º Tres de Murcia, los presentes autos de Juicio Ordinario, sobre Seguridad Social en ejercicio de una acción de determinación de Contingencia de Proceso de Incapacidad Temporal, Como Derivado de Contingencia Común, seguidos con el n.º 527/17 en este Juzgado, en virtud de demanda formulada por FREMAP, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, n.º 61, representada por el letrado Sr. López Sabater, frente a Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, representados por la letrada de la Administración de la Seguridad Social Sra. Bolarín Sánchez, frente al Servicio Murciano de Salud. Representado por la letrada de los Servicios Jurídicos del SMS, Sra. Micol Ródenas, frente a la empresa Los Polonios, S.L., y frente al trabajador D. Francisco Martínez Dávila, que no comparecieron, y en base a los siguientes:

Antecedentes de hecho

Primero.- Con fecha de 11-7-17 se presentó a través de sistema informático-Telemático Lex-Net (dirigida a Oficina de Registro y Reparto Social, dependiente del SCG), la demanda suscrita por la parte demandante frente a las partes demandadas que constan en el encabezamiento de esta sentencia, que fue turnada a este Juzgado con fecha 14-7-17 y no constando fecha de entrada en el SCOP Social, y en las que tras exponer los hechos que sirvieron de base a su pretensión y los fundamentos jurídicos que estimó de aplicación, terminó solicitando se dictase sentencia por la que se revoque dicha Resolución, dejando sin efecto la misma, y declare que la baja médica iniciada por D. Francisco Martínez Dávila en fecha de 9 de junio de 2016 deriva de Contingencia Común, condenando a las codemandadas a estar y pasar por dicha declaración, con todos los efectos inherentes a la misma.

Segundo.- Registrada la demanda, por diligencia de ordenación de la letrada de la Administración de Justicia del SCOP de 5-10-17, se requirió a la parte demandante a fin de que procediera a ampliar la demanda frente al SMS en plazo de 4 días con apercibimientos legales.

Por la parte demandante se presentó escrito en fecha 10-10-17, ampliando la demanda frente al SMS.

La demanda fue admitida a trámite por Decreto de la Letrada de la Administración de Justicia del Scop-Social de 17-1-18, teniendo por subsanada la demanda, y se señaló día y hora para la celebración del juicio, acordando dar cuenta a la que suscribe sobre solicitud de aportación de prueba referida en 1.º otrosí digo, apartado d).

Por providencia de 19-1-18 se acordó que por el SCOP se requiriese aportación de documentación solicitada conforme a lo previsto en Arts. 62 y 90.2 de la LRJS, con remisión al SCOP para continuación de trámites.

Por escrito presentado en fecha 25-1-18 por el letrado Sr. López Sabater se hizo constar error en el nombre de la persona a la que venía referida la solicitud de aportación de pruebas referentes a historia clínica, y por diligencia de ordenación de 5-2-18 se tuvo por aclarada la demanda.

Remitidos los correspondientes oficios para aportación de documentales solicitadas por la parte demandante, se aportaron los correspondientes expedientes:

- Por escrito presentado en fecha 5-2-18 por Inspección Médica de Lorca, conteniendo documentación sobre antecedentes médicos del demandante, cuya unión fue acordada por diligencia de ordenación de la LAJ del SCOP 14-2-18.

- Por escrito presentado en fecha 8-3-18 se aportó expediente administrativo del INSS, y por diligencia de ordenación de la LAJ del SCOP de 12-3-18, se acordó su incorporación al proceso y traslado a las demás partes.

- Por escrito presentado en fecha 28-3-18 por Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Almería, conteniendo Informe sobre el accidente de trabajo del trabajador y otros antecedentes, y por diligencia de ordenación de la LAJ del SCOP de 6-4-18, se acordó su incorporación al proceso y traslado a las demás partes.

- Por escrito presentado en fecha 16-4-18 se aportó Historia clínica del HRM de Lorca, y episodios médicos en relación al demandante.

Llegado el día señalado para el juicio, comparecieron las partes en la forma que consta en el encabezamiento de esta sentencia, a excepción de la empresa y trabajador demandados, constando citación según diligencia de constancia de 6-3-18.

Abierto el acto de juicio, se procedió a la grabación del mismo, por medios mecánicos audio-visuales.

La Mutua demandante se ratificó en su demanda, y solicitó el recibimiento del juicio a prueba.

Por la letrada del INSS y TGSS, se formuló oposición a la demanda, manifestando que el objeto del proceso es solicitud de que el proceso de IT iniciado el 9-6-16 por el trabajador y se declare que es derivado de EC. El trabajador pidió inicio de expediente de determinación de contingencia, para que se declarara que la IT derivaba de AT, y se estimó porque se produjo accidente en tiempo y lugar de trabajo.

Hay parte de Trabajo que se invalida por la Mutua Fremap porque se dice que el trabajador se hizo daño unos días antes. Puede que el trabajador tuviera patología degenerativa, pero hacía más de 3 años que no tenía procesos de IT.

Antes de este proceso de IT hubo otros procesos por EC pero por otras patologías no degenerativas como las que tenía.

Solicitó recibimiento del juicio a prueba.

Por la letrada del SMS, se formuló oposición a la demanda, solicitando sentencia Absolutoria para dicho organismo, alegando que carecía de competencias en cuanto a lo solicitado en demanda, indicando que con anterioridad a la IT aquí discutida hubo otro proceso de IT por lumbalgia, pero el 4-1-12.

Solicitó recibimiento del juicio a prueba.

Tercero.- Recibido el juicio a prueba por la que suscribe, por las partes se propusieron las siguientes pruebas:

Por la parte demandante: Documental consistente en 1 documento aportado en juicio, para su escaneo y posterior integración digital en el proceso, Pericial médica para la ratificación del mismo, y expedientes aportados por el INSS y por el SMS.

Por el INSS y TGSS: Documental consistente en expediente administrativo, ya unido digitalmente al proceso (37 folios), y 1 documento aportado en juicio, para su escaneo y posterior integración digital en el proceso.

Por la letrada del SMS: Documental consistente en expedientes administrativos, ya aportados digitalmente al proceso por la Inspección Médica de Lorca y la Historia Clínica del HRM de Lorca.

Admitidas las pruebas propuestas, se practicaron en el acto del juicio, con el resultado obrante en las actuaciones y derivándose de las mismas la relación de hechos probados, que se desarrollará más adelante, quedando los autos vistos para sentencia, tras la formulación por las partes de sus conclusiones que elevaron a definitivas.

Cuarto.- En la tramitación del presente procedimiento, se han observado las prescripciones legales, salvo en lo relativo al cumplimiento de plazos procesales para el señalamiento del juicio, por las causas indicadas en el antecedente de hecho segundo, y por el volumen de asuntos y señalamientos existentes en este Juzgado.

Hechos probados

Primero.- El trabajador demandado D. Francisco Martínez Dávila, con DNI/NIF núm. 23267514-R, nacido el 13-3-1977, ha venido prestando servicios para la empresa demandada Los Polonios, S.L., CIF B-04403275, dedicada a la explotación de ganado porcino contando con plantilla de una sola persona, prestando sus servicios como Aprendiz de capataces de ganadería, con contrato temporal de formación y aprendizaje desde 1-11-15 a 31-10-16.

Según Parte de accidente de trabajo elaborado por la empresa, el día 6-6-16, sábado, se encontraba el trabajador trasladando un cerdo para pincharlo y al sacarlo de la marranera, se hizo daño en la espalda. Ese día continuó la prestación de servicios hasta que terminó su Jornada.

La empresa tenía en esa fecha cubiertos los riesgos profesionales y las prestaciones de IT derivadas de contingencias comunes con Mutua FREMAP.

Segundo.- El trabajador acudió el 9-6-16 a los servicios médicos de la Mutua FREMAP, refiriendo sobreesfuerzo en el trabajo el día 6-6-16.

En esa fecha presentaba a la exploración dolor al tacto en musculatura, cialgia bilateral, Lassegue++, Neri+, puntas/talón dolorosas. Se le practica

Rx lumbar donde se apreciaron signos degenerativos importantes, relatando el trabajador antecedentes de 3 hernias discales por lo que le solicitan RMN lumbosacra para valorar si ha habido cambios respecto a previas aportadas, y se le prescribió tratamiento farmacológico mediante inyectables de Inzitan.

El 13-6-16 acude de nuevo a consulta en Mutua FREMA, refiriendo no mejoría (según Informe médico de facultativa de la Mutua Dra. Martínez Torrecillas de fecha 14-6-16 que consta aportado al expediente administrativo del INSS, en contradicción con otro emitido por la misma facultativa de 17-3-17 en el que se hace constar que en revisión de 13-6-16 refirió el trabajador "mejoría leve", y que también consta aportado por la Mutua al expediente) tras la aplicación de los cuatro inyectables de Inzitan, estando a esa fecha con calor local apareciendo deambulando con bastón y no puede adquirir posición erguida, comentando en esa fecha acorchamiento de muslos sobre todo en el izquierdo, adormecimiento también en brazos desde hace varios días

Aporta RMN lumbar de 2012 en la que constan: Pinzamientos discales L3-L4 y L4-L5. Discopatía L5-S1 con pérdida de hidratación discal. Pinzamiento del espacio subaracnoideo anterior. En otra RMN de 2012 dorsal y lumbar se indica: Polidiscopatía. Hernias discales mediales L3-L4 y L4-L5 y medio-lateral derecha L5-S1, todas con moderada repercusión sobre el saco dural, por las que fue tratado con Nolotil (ampollas), Ibuprofeno, Omeprazol, Palexia 100 mg (Tapentadol) habiéndose descartado en su día por parte de Neurocirujano del Hospital Virgen de la Arrixaca, intervención quirúrgica.

El 14-6-16 acude el trabajador a nueva cita médica en la Mutua para revisión de su patología, refiriendo mejoría tras 6 inyectables de inzitan, y en la RMN practicada el 10-6-16 a petición de la Mutua se detectó: Polidiscopatía. con hernias discales medias L3-L4, L4-5 derecha y L5-S1 medio lateral, todas con moderada repercusión sobre el saco dural.

Por tanto, según indica el facultativo al no presentar cambios la patología respecto a RMN previas se considera que debía seguir su tratamiento indicado por Unidad de Columna como venía realizando, y es remitido por la Mutua al Servicio Público de Salud para seguir con su tratamiento indicado.

Tercero.- En fecha 15-6-16 le fue extendido parte de baja médica por el Servicio Público de Salud, que ante los antecedentes y en atención al parte de accidente, acordó anular esa baja médica, y emitir otra con fecha de 9-6-16 por contingencia común (enfermedad común), con diagnóstico de "Lumbalgia (con IRRD./SINT.IRRITA.) (L86).

Cuarto.- Por el trabajador se solicitó el 23-6-16 inicio de expediente administrativo sobre determinación de contingencia, con el fin de que se declarase el carácter profesional de la contingencia desencadenante de la citada baja médica iniciada el 9-6-16.

Tramitado expediente de determinación de contingencias, el Equipo de Valoración de Incapacidades en sesión celebrada en fecha 10-5-17, indicó que la baja médica de 9-6-16 derivaba de accidente laboral, por considerar acreditado suficientemente la patología derivada de accidente de trabajo, porque se originó durante el ejercicio de su actividad laboral y en su centro de trabajo

Por el INSS dictó Resolución en fecha 23-5-17 que la citada baja médica de 9-6-16 derivaba del accidente de trabajo y declaró que la Mutua FREMAP era la responsable del pago de las prestaciones de incapacidad temporal de dicha baja,

atribuyendo a la misma valor de reclamación previa, dando plazo para interponer demanda ante el Juzgado de lo Social en el plazo de 30 días.

Quinto.- En fecha 31-12-17 causó alta médica del proceso de IT iniciado el 9-6-16.

Con anterioridad al accidente de trabajo por sobreesfuerzo, el trabajador tuvo otros proceso de IT por contingencias comunes, por problemas de espalda y lumbalgia:

-. De 2-6-04 a 2-2-06 en que se emitió Dictamen Propuesta por el EVI denegando la incapacidad permanente para su profesión de Descamador de Curtidos por problemas lumbares y otras patologías.

-. De 9-12-11 a 26-12-11: Por patología de espalda.

-. De 2-1-12 a 22-4-13: Por Ciática.

Fundamentos de derecho

Primero.- Los hechos que se consideran acreditados, se extraen de los documentos obrantes en el expediente administrativo del INSS, del SMS, no desvirtuada ni por la prueba documental aportada por la Mutua demandante, con la demanda y en juicio, ni por la pericial médica de dicha parte.

Lo discutido en demanda por la Mutua demandante es la cuestión relativa a si la baja médica dada por los servicios públicos de Salud el día 9-6-16, por rechazo de la contingencia derivada de accidente de trabajo, que se deriva del parte médico elaborado por la empresa en que prestaba servicios el trabajador, y declarada por el INSS como derivada de accidente de trabajo, es derivada o no del accidente de trabajo sufrido por el trabajador el 6-6-16 por sobreesfuerzo en el trabajo, basándose para ello La Mutua, de un lado, en que no consta que existiese accidente de trabajo, porque nadie estaba presente, a pesar de que se extendió parte médico por la empresa, y de otro lado, en que el trabajador a la fecha en que acude a la Mutua, y a la fecha del sobreesfuerzo calificado como derivado de accidente de trabajo, ya tenía patología diagnosticada en columna lumbar, y que por tanto la sintomatología que presentaba tenía su origen en otras patologías previas derivadas de enfermedad común ya diagnosticadas anteriormente al trabajador.

Las partes demandadas se opusieron por los motivos expresados en el antecedente de hecho segundo.

Segundo.- Del resultado de las pruebas practicadas y según se desprende de los hechos probados, hay que decir que no existe duda alguna sobre la existencia de patología previa en columna lumbar, ya que consta documentado en los distintos expedientes aportados por el SMS y por el INSS, que el trabajador presentaba antecedentes previos a la sintomatología que refirió el 9-6-16 cuando acude a la Mutua, y que da lugar a que se emita un parte de baja médica por la Sanidad pública con esa misma fecha de efectos, ante el rechazo de la contingencia por la Mutua, por esas circunstancias mencionadas.

Ahora bien, resulta acreditado con la documental que consta en los citados expedientes, tanto del INSS como del SMS, que existe parte de accidente en el que se corrobora la versión dada por el trabajador, de daño en espalda por sobreesfuerzo en el trabajo, y que no resulta desvirtuado por prueba alguna de la Mutua, ya que si bien presenta la entidad colaboradora demanda impugnando la resolución que recayó en expediente de determinación de contingencia, y no comparecieron ni la empresa ni el trabajador, esto no exime a la Mutua de

practicar prueba tendente a contradecir los hechos relativos a la forma, día, y lugar de ocurrencia del hecho que motiva sintomatología determinante de la baja médica discutida. La Mutua no propuso prueba de interrogatorio en su demanda, quedando centrado el objeto de la Litis en cuestiones estrictamente médicas, sobre antecedentes de dolencias y bajas médicas por patología lumbar

Ya se trate de un episodio puntual de agudización de sintomatología previa, o ya se trate de agravación de patología lumbar previa, lo cierto es que el episodio doloroso, con posterior sintomatología lumbar que determinó inicio de tratamiento por la Mutua y posteriormente por el Servicio Público de Salud, por el rechazo de la contingencia por parte de la Mutua, se produjeron en tiempo y lugar de trabajo, y mientras realizaba sus funciones el trabajador, y en concreto, “trasladando un cerdo para pincharlo y al sacarlo de la marranera”.

La empresa extendió parte de accidente y la Mutua no ha practicado prueba alguna tendente a desacreditar lo que se hace constar en dicho parte.

Se presume que la empresa realizó investigación sobre el accidente antes de emitir el parte, y consideró que concurría ese accidente o sobreesfuerzo en tiempo y lugar de trabajo.

En definitiva, si bien es cierto que el trabajador ya presentaba patología lumbar previa derivada de contingencia común, o que ya había presentado procesos de baja médica por esa patología, existió un episodio desencadenante de la agudización de la misma, por una maniobra realizada durante su trabajo, y que implica agravación de la misma, ya que determinó aplicación de tratamiento para su mejoría tanto por la Mutua, como por el Servicio Público de Salud.

En atención a ello, puede estimarse correcta la conclusión a que llegó la entidad gestora, para considerar la baja de 9-6-16 como derivada de accidente de trabajo, con independencia de que el trabajador no acudiese a la Mutua hasta 3 días después, pues es posible que la sintomatología se agudizase tres días después, y además no cabe olvidar que si ocurrió en sábado, mediando el fin de semana, tal vez el trabajador esperase a que se le pasara el dolor para volver a su trabajo el lunes, pues de lo que no cabe duda es de que ese hecho se produjo en tiempo y lugar de trabajo, concurriendo una presunción de laboralidad no destruida por la Mutua, lo que determina la desestimación de la demanda, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 156.1, 156.2.f) y 156.3 de la actual LGSS, aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación

Fallo

Que desestimando la demanda formulada por Fremap, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales De La Seguridad Social, n.º 61, frente a Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, frente al Servicio Murciano de Salud, frente a la empresa Los Polonios, S.L., y frente al trabajador D. Francisco Martínez Dávila, declaro no haber lugar a la misma y en consecuencia, que procede confirmar la resolución administrativa impugnada, al ser la contingencia de la Baja médica de fecha 9-6-16 emitida en su día por los Servicios Públicos de Salud derivada del accidente de trabajo, absolviendo a los demandados de los pedimentos contenidos en la demanda.

Notifíquese la presente resolución a las partes en la forma legalmente establecida, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Murcia,

que deberá ser anunciado dentro de los cinco días hábiles siguientes al de notificación de esta sentencia conforme a lo previsto en los Arts. 190 y siguientes de la vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción social.

Adviértase igualmente a la parte recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 € (Art. 229 y D. Tª Segunda, punto 1 de Ley 36/2011 de 10 de octubre reguladora de la jurisdicción social) en la cuenta abierta en Banesto, oficina de Avda. Libertad s/n, Edificio "Clara", en Murcia, CP 30.009, a nombre del este Juzgado con el núm. 3094-0000-65-0527-17, acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en Banesto, en la misma oficina, a nombre de este juzgado, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado en el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado o Graduado Social para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Así por esta mi sentencia, de la que se llevará testimonio a los autos principales, lo pronuncio, mando y firmo, debiendo remitirse los presentes autos al Servicio Común correspondiente a efectos de continuación de trámites desde sentencia.

Y para que sirva de Notificación en legal forma a Francisco Martínez Dávila, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de Murcia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, a 30 de enero de 2019.—La Letrada de la Administración de Justicia.