

SENTÈNCIA

Accident de treball.



Determinació de contingència d'incapacitat temporal. Procés anginos agut o "angina de pit". Malaltia comuna o accident de treball?

Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (Sala Social). Sentència núm. 1855/2017, de 15 de març.

Jutjat Social núm. 1 de Lleida. Sentència de 28 de juny de 2016.

Treballadora (cuinera) d'una residència de la tercera edat que pateix una angina de pit el 16/06/2015 i ha de ser intervinguda quirúrgicament de forma immediata per implantar-li tres by pass al cor.

La Mutua Universal rebutja que la baixa laboral sigui derivada de contingències professionals (accident de treball). La treballadora, no conforme amb aquesta decisió, la impugna. I l'Institut Nacional de la Seguretat Social, per resolució de 09/10/2015 dictamina que el procés d'incapacitat temporal iniciat el 16/06/2015 deriva d'enfermetat comuna. La treballadora interposa reclamació prèvia i demanda atacant aquesta decisió.

Així mateix, el 30/06/2015 interposa denúncia davant la Inspecció Provincial de Treball i de la Seguretat Social de Lleida per manca de mesures de seguretat.

En data 23/12/2015, la Inspecció de Treball aixeca acta d'infracció a l'empresa i conclou que "la medicació dels valors de temperatura a la cuina on prestava serveis la treballadora eren de 30,2° C i 40,5 € d'humiditat relativa, superant els límits establerts a l'Annex II.3 del RD 486/1997, de 14 d'abril, sobre disposicions mínimes de seguretat en els llocs de treball. Risc d'estrés tèrmic que estava contemplat a l'avaluació de riscos de l'empresa, però enfront al qual no s'havia pres ninguna mesura preventiva.

La sentència del Jutjat desestimà en primera instància les pretensions de la treballadora entenenent que l'angina de pit -contraposat a un infart de miocardi- no produeix lesió perquè no moren cèl·lules cardíaques. És a dir, que mèdicament la zona de patiment isquèmic degut a l'episodi agut de la treballadora no va comportar la mort de cap cèl·lula cardíaca i d'aquí conclou que no es va produir cap lesió corporal ni va existir per tant cap relació causal entre el treball i la patologia coronària. A més, es remet a factors de risc intrínsecs en la treballadora pel fet d'estar medicada per controlar la tensió sanguínia, per dislipèmia i sobrepès. I no entra en el factor temperatura en el moment de l'accident, perquè -diu- que encara que podria ser un factor desencadenant de la patologia, no va quedar acreditada la temperatura concreta del dia 16/06/2015 i hora que la treballadora va sofrir el quadre d'angina de pit.

En canvi, la Sala Social del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya rectifica la decisió del Jutjat. La Sala dissenteix del criteri del Jutjat al no aplicar al cas la doctrina jurisprudencial que aborda la presumpció de que tota lesió que es produeixi en temps de feina i al lloc de treball s'ha de considerar accident de treball, excepte prova en contrari (redactat de l'antic article 115.3 de la Llei General de la Seguretat Social i actual 156.3 del RD 8/2015, pel que s'aprova el text refòs de la Llei General de la Seguretat Social). A l'efecte, fa esment a dues sentències, la primera del Tribunal Suprem que resol una situació igual (STS 363/2016, de 26 d'abril) i fa un repàs, adaptat al



cas, de la doctrina jurisprudencial que ha interpretat l'esmentat article 115.3 de la LGSS i, la segona, una altra del propi Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (sentència 3724/2016, de 10 de juny. Doctrina que es pot sintetitzar en els següents raonaments:

- La presumpció "iuris tantum" de l'article 115.3 de la LGSS s'estén no només als accidents, sino també a aquelles enfermetats que per la seva pròpia naturalesa puguin ser causades o desencadenades pel treball.
- La presumpció ha operat fonamentalment en l'àmbit de les lesions cardíques, en el que, encara que es tracti d'enfermetats en les que no pot afirmar-se un origen estrictament laboral, tampoc cal descartar que determinades crisis poden desencadenar-se com a conseqüència de d'esforços o tensions que tenen lloc en l'execució de la feina.
- La doctrina ha estat sintetitzada amb l'apodíctica conclusió de que "ha de qualificar-se com accident de treball aquell en el que, d'alguna manera concorri una connexió amb l'execució d'un treball, sent necessari només amb que el nexa causal, indispensable sempre en algun grau, es dongui sense necessitat de precisar la seva significació, major o menor, pròxima o remota, concausal o coadjuvant", havent de donar-se aquesta qualificació (accident de treball) quan no apareixi acreditada la ruptura de causalitat entre l'activitat professional i el fet danyós.
- El fet de que la lesió tingui etiologia comuna no exclou que el treball pugui ser un factor desencadenant, per ser de coneixement comú que l'esforç de treball és amb freqüència un factor desencadenant o coadjuvant en la producció d'un infart de miocardi (STS 27/12/1995, RCU 1213/95).
- Per destruir la presumpció de laboralitat a què ens referim és necessari que la manca de relació lesió/treball, s'acrediti de manera suficient, bé perquè es tracti d'una patologia que per la seva pròpia naturalesa exclou l'etiologia laboral, bé perquè s'adueixin fets que desvirtuin aquest nexa causal.
- La presumpció legal de l'article 115.3 de la LGSS (156 TRLGSS) entra en joc quan la lesió o dolència esdevé en el lloc de treball i dins de la jornada laboral, el que determina que la càrrega de la prova correspon, en primer lloc, al demandant per acreditar que així és així (lesió dins del temps de treball i al lloc de treball) i a la demandada o demandades per desvirtuar o intentar demostrar que ninguna connexió hi ha entre la lesió i l'acció de treballar.

Doctrina que, aplicada al cas concret que ens ocupa, és interpretada i aplicada pel TSJ de Catalunya així:

- Volem recordar que no es trenca la relació causal entre treball i patim coronari agut pel fet que la persona treballadora afectada presenti antecedents, no solament de tabaquisme, sino també d'hiperlipèmia, colesterol, hipertensió arterial, patologies que són totes elles freqüentíssimes en persones de determinada edat, que constitueixen evidents factors de risc però que no han impedit a la persona afectada desplegar les seves tasques diàries a la feina, en aquest cas les feines pròpies de cuinera.
- Fins i tot en el cas que presentés antecedents de cardiopatia isquèmica o tots els anteriors antecedents (hiperlipèmia, colesterol, hipertensió arterial...) en conjunt.
- Tampoc es pot entendre que l'obesitat en grau II associada a hipercolesterolèmia que pateix trenqui la presumpció d'accident de treball.
- Independentment del criteri mantingut pel Tribunal Mèdic (ICAMS) sobre si va existir lesió en el cor per mort de cèl·lules o no.
- La feina de cuinera requereix força i esforç mantingut i un determinat grau de tensió per garantir que els plats surtin calents a la taula (en un ambient normalment calorós pel



Gabinet Jurídic

Rbla. Santa Mònica 10, 2n., 08002 Barcelona

Tlf. 93 304 68 50 - Fax: 93 304 68 36 - gabinetjuridic@catalunya.ugt.org

mateix funcionament dels fogons i degut a segons quin tipus de ventilació instal·lada, més o menys suficient, que pot arribar a sufocar a la persona que cuina, que es mou i està dreta fent esforç i força de forma constant encara que sigui moderada.

Sentència estimada! La baixa deriva d'accident de treball.

Ana M^a. Garrido Quintanilla (advocada Gabinet Jurídic UGT)