

Documento TOL7.543.650

Jurisprudencia

Cabecera: Accidente laboral. Enfermedad comun. Incapacidad temporal

La actora inició después un proceso de **incapacidad temporal** por contingencia de **enfermedad comun** con diagnóstico de cervicoartrosis radiculopatía c6 d, del que causó alta medica el 09/07/2018 del que se solicita la calificación como **accidente de trabajo**.

Como **accidente de trabajo**, de las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente, y a las que se refería el artículo 115. 2 f), actual 156. 2. f).

En sentencias anteriores al texto articulado de la ley general de la seguridad social ya sostuvo el criterio de que había de ser calificado este supuesto como **accidente laboral** (sentencia del tribunal supremo de 13/02/1962 [repertorio jurisprudencial 1962, 847) y de 05/03/1965 [1965.

PROCESAL: Aclaracion y rectificacion de error

Jurisdicción: Social

Ponente: [Rubén López-Tamés Iglesias](#)

Origen: Tribunal Superior de Justicia de Cantabria

Fecha: 17/06/2019

Tipo resolución: Sentencia

Sección: Primera

Número Sentencia: 447/2019

Número Recurso: 305/2019

Numroj: STSJ CANT 284/2019

Ecli: ES:TSJCANT:2019:284

ENCABEZAMIENTO:

SENTENCIA nº 000447/2019

En Santander, a 17 de junio del 2019.

PRESIDENTE

Ilmo. Sr. D. RUBEN LOPEZ-TAMES IGLESIAS (Ponente)

MAGISTRADOS

Ilma. Sra. D^a. María Jesús Fernández García

Ilma. Sra. D^a. Elena Pérez Pérez

EN NOMBRE DE SU MAJESTAD EL REY, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria compuesta por los Ilmos. Sres. citados al margen, ha dictado la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de suplicación interpuesto por doña Natalia contra la sentencia dictada por el Juzgado

de lo Social núm. 1 de Santander, ha sido Ponente el Ilmo. Sr. D. RUBEN LOPEZ-TAMES IGLESIAS quien

expresa el parecer de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO:

PRIMERO.- Según consta en autos se presentó demanda en materia de Seguridad Social por doña Natalia siendo demandados el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, MUTUA MONTAÑESA y SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD. En su día se celebró el acto de la vista, habiéndose dictado sentencia por el Juzgado de referencia en fecha 6 de febrero de 2019, en los términos que se recogen en su parte dispositiva.

SEGUNDO.- Como hechos probados se declararon los siguientes: " 1º.- La demandante, doña Natalia , nacida el NUM000 de 1958, ha venido prestando servicios profesionales como Enfermera para el SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD.

Dicha empresa tiene asegurada la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes y las contingencias profesionales con la Mutua Montañesa.

2º.- La demandante efectúa extracciones de sangre dos días a la semana (menos de 25% de su jornada).

Las tareas de extracción de sangre se llevan a cabo en posición sentada, con el tronco recto o en leve flexión, con ambos brazos por debajo del nivel de los hombros y sin manejo de cargas. (Folio 67 de las actuaciones) 3º.- La actora ha sido diagnosticada de cambios degenerativos y pinzamientos a nivel cervical con severa estenosis del canal a nivel cervical desde 2012. En agosto de 2017 se le diagnosticó hernia discal foraminal C5-C6 con estenosis foraminal severa, y en fecha 10 de mayo de 2018 fue valorada por el servicio de neurocirugía que le recomendó rehabilitación y pilates.

4º.- El 22 de abril de 2017 la demandante estaba efectuando extracción de sangre cuando el cuello se le quedó bloqueado y en el transcurso de la mañana sintió dolor irradiado hacia la axila izquierda, oído y esternón (folio 106 de las actuaciones), siendo remitida a los servicios médicos de la Mutua, los cuales la remitieron al Servicio Público de Salud.

5º.- El 24 de mayo de 2017 la actora inició un proceso de incapacidad temporal por contingencia de enfermedad común con diagnóstico de cervicoartrosis radiculopatía C6 D, del que causó alta médica el 9 de julio de 2018.

6º.- La trabajadora solicitó la determinación de contingencia del proceso de incapacidad temporal, interesando se declarara de accidente de trabajo.

En fecha 12 de julio de 2018 se emitió Informe médico de evaluación de la contingencia con el siguiente contenido: DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA NS; 2017/420 NOMBRE: Natalia DNI: NUM001 EDAD: 60 AÑOS ACTIVIDAD: ENFERMERA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE C.S. CUDEYO SE INICIA DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA A PETICION DE LA INTERESADA DE UN PROCESO DE INCAPACIDAD TEMPORAL INICIADO EL 24/05/2017.

REVISADA LA DOCUMENTACIÓN POR EL MEDICO EVALUADOR DRA. Zaida , SE OBTIENE LA SIGUIENTE INFORMACION: SOLICITUD DEL TRABAJADOR: EN SU ESCRITO PRESENTADO. LA TRABAJADORA EXPONE: "SUFRÍ LESIÓN EN LA 2 HORA DE TRABAJO. COMO TRABAJADORA ESPECIALMENTE SENSIBLE POR SUFRIR DISCAPACIDAD DEL 33%, LA EMPRESA NO HA PUESTO LOS MEDIOS DE PREVENCIÓN CONTEMPLADOS EN EL ART 25 DE LA LPRL PESE A HABÉRSELE SOLICITADO REITERADAMENTE. ACUDE A MUTUA MONTAN ESA POR INDICACIÓN DE LA ENFERMERA DE TRABAJO DE SPRL DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SCS Y SIN MAS EXPLORACIÓN QUE UNA RX CERVICAL, EL FACULTATIVO

RECHAZO LA LESIÓN COMO AT." PRESENTA AMPLIO ESCRITO, EXPONIENDO LAS RAZONES DE SU SOLICITUD, INCIDIENDO EN LA FALTA DESDE SU EMPRESA, DE EVALUACION DE RIESGOS LABORALES Y VIGILANCIA DE LA SALUD ADECUADAS.

SE APORTAN COPIAS DE DOCUMENTACION Y ESCRITOS A LA GERENCIA DE ATENCION PRIMARIA, AL INSS Y A LA INSPECCIÓN DE TRABAJO.

DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO/ENFERMEDAD PROFESIONAL: 1.- RELACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO SIN BAJA: CONSTA EL 22/05/2017.

2.- DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

2.1. INFORME MEDICO DE MUTUA MONTAÑESA, 22/05/2017: ANTECEDENTES DE REUMA. ENF DE VON WILLEBRAND. HTA. IQ: RODILLA IZDA. MUÑECA DCHA.

CONCLUSIONES: PACIENTE QUE ACUDE A NUESTRO CENTRO POR DOLOR CERVICAL, DE RECIENTE COMIENZO, QUE APARECE DE FORMA ESPONTANEA SIN ACCIDENTES PREVIOS. SE REMITE A SU ÁREA DE SALUD PARA TRATAMIENTO OPORTUNO.

2.2. INFORME MEDICO DE MUTUA MONTAÑESA, 21/12/2017: REFIERE QUE SACANDO SANGRE EL CUELLO SE LA HA QUEDADO BLOQUEADO CERVICALGIA INTENSA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA.

E.F REALIZADA EN URGENCIAS EL 22/05/2017: DOLOR A LOS MOVIMIENTOS CERVICALES. DOLOR REFERIDO EN ECM IZDO. Y MUSCULATURA PARAVERTEBRAL BAJA.

RX: CGRVICOARTROSIS SEVERA GENERALIZADA....

CONCLUSIONES FINALES: UNA VEZ ANALIZADO EL MECANISMO LESIONAL, E.F. Y PC, SE PROCEDIÓ A REHUSAR EL CASO CON AT EN LOS SIGUIENTES ARGUMENTOS * LA DESPROPORCIÓN EXISTENTE EN TE EL MECANISMO LESIONAL (LEVANTAR LA CABEZA TRAS REALIZAR UNA EXTRACCIÓN DE SANGRE A UNA PACIENTE) Y LA CLÍNICA REFERIDA (BLOQUEO CERVICAL CON CERVICALGIA INTENSA QUE IRRADIA A OÍDO Y AXILA).

* INCUMPLIMIENTO DEL CRITERIO DE INTEGRIDAD ANTERIOR (CERVICOARTROSIS...)*AUSENCIA DE LESIONES AGUDAS OBJETIBABLES TANTO EN LA EXPLORACIÓN FÍSICA COMO EN LA RADIOLOGÍA.

POR TODO LO EXPUESTO CONSIDERAMOS QUE LA CLÍNICA REFERIDA POR LA PACIENTE NO ES ATRIBUIBLE A LA ACTIVIDAD LABORAL NI AL ACCIDENTE DESCRITO, MOTIVOS POR LOS CUALES SE INDICA QUE SI PRECISA SEGUIMIENTO MEDICO, DEBERÁ HACERLO POR CONTINGENCIA COMÚN.

3- DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA: 3.1 CONSTAN ALEGACIONES DE MUTUA MONTAÑESA.

3.2 INFORME DE TAREAS DE ENFERMERÍA EN EL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA. VER.

3.3 PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN: INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE NO BIOLÓGICO.

DATOS DEL PROCESO DE ENFERMEDAD COMÚN: 1.- FECHA DE BAJA POR CONTINGENCIA COMÚN: 24/05/2017.

2- FECHA DE ALTA POR CONTINGENCIA COMÚN: 3- DIAGNOSTICO: CERVICOARTROSIS RMN RADICULOPATIA C6 D.

4- DOCUMENTACIÓN CLÍNICA 4.1. INFORME DE NEUROCIRUGÍA 18/04/2013: PACIENTE MUJER DE 54 AÑOS REMITIDO POR EL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA POR CERVICALGIA.

ANTECEDENTES PERSONALES: ENFERMEDAD DE V. WILLEBRAN, HTA.

ESTUDIADA EN CARDIOLOGÍA POR DOLOR ESTERNAL. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PREVIAS: ARTROSCOPIA DE RODILLA IZDA.

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE DOLOR POLIARTICULAR DE MAS DE 7 AÑOS DE EVOLUCIÓN Y DESDE HACE 7 MESES PRESENTA DOLOR CERVICAL IRRADIADO A HOMBRO DERECHO Y A ANTEBRAZO HASTA LLEGAR A 1º Y 2º DEDOS. EL DOLOR CERVICAL. EMPEORA CON LA FLEXIÓN CERVICAL.

EXPLORACIÓN FÍSICA: NO PRESENTA DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO. SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. DOLOR CERVICAL A LA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN.

PRUEBAS DE IMAGEN: RM CERVICAL: CAMBIOS DEGENERATIVOS EN COLUMNA CERVICAL MEDIA, CON FORMACIÓN DE BARRAS OSTEOFITARIAS DISCALES POSTERIORES SEGMENTOS C4-C5, C5-C6 Y C6-C7 QUE COLAPSA PARCIALMENTE EL ESPACIO COROIDEA ANTERIOR Y QUE EN EL CASO DE C5- C6 PRESENTA COMPONENTE BIFORAMINAL EN MAYOR GRADO EN EL LADO DERECHO CON POTENCIAL EFECTO IRRITATIVO SOBRE LA RAÍZ C6 DERECHA EMERGENTE.

RX CERVICAL: SEVERO PINZAMIENTO DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES C4-C5 FUNDAMENTALMENTE C5-C6 Y C6 C7 CON AMPLIA OSTEOFITOSIS ANTERO POSTERIOR Y RAMIFICACIÓN ASOCIADA DE LAS ARTICULACIONES INTERVERTEBRALES. CAMBIOS DEGENERATIVOS EN LAS ARTICULACIONES INTERAPOFISARIAS POSTERIORES EN C2-C3.

DIAGNOSTICO: DISCOPATÍA CERVICAL MULTISEGMENTARIA.

RECOMENDACIONES: DEBE EVITAR LA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN CERVICAL PROLONGADA Y CONTINUARA CON TRATAMIENTO ANALGÉSICO.

4.2 RM DE CERVICAL 17/09/2012: CAMBIOS DEGENERATIVOS EN COLUMNA CERVICAL MEDIA, CON FORMACION DE BARRAS OSTEOFITARIAS DISCALES POSTERIORES SEGMENTOS C4-C5, C5-C6 Y C6-C7 QUE COLAPSA PARCIALMENTE EL ESPACIO COROIDEA ANTERIOR Y QUE EN EL CASO DE C5-C6 PRESENTA COMPONENTE BIFORAMINAL EN MAYOR GRADO EN EL LADO DERECHO CON POTENCIAL EFECTO IRRITATIVO SOBRE LA RAÍZ C6 DERECHA EMERGENTE.

4.3 RM DE C.CERVICAL 3/08/2017: ESPONDILO ARTROSIS CERVICAL Y DORSAL CON FORMACIONES DISCO OSTEOFITICAS PROYECTADAS HACIA FORAMENES PRODUCIENDO ESTENOSIS FORAMINALES MODERADAS C4-C5, C5-C6 Y C6-C7. HERNIA DISCAL FORAMINAL DERECHA C5-C6 CON ESTENOSIS FORAMINAL SEVERA.

4.4 RX DE C. CERVICAL 2/04/2012: SEVERO PINZAMIENTO DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES C4-C5 FUNDAMENTALMENTE C5-C6 Y C6 37 CON AMPLIA OSTEOFITOSIS ANTEROPOSTERIOR Y RAMIFICACIÓN ASOCIADA DE LAS ARTICULACIONES UNCOVERTEBRALES.

CAMBIOS DEGENERATIVOS EN LAS ARTICULACIONES INTERAPOFISARIAS POSTERIORES EN C2- C3.

5 - DOCUMENTACION ADMINISTRATIVA 5.1. SE ADJUNTA INFORME DE MEDICO DE TRABAJO DE SU EMPRESA, DONDE INFORMA QUE NO SE APRECIA MENOSCABO PARA LA PRACTICA DE LA FUNCIONES ESENCIALES DE SU PUESTO DE TRABAJO.

5 2. SE APORTA COPIA DE ICASS, DONDE RESUELVE EL 23/02/2015, DISCAPACIDAD DEL 33%.

5 3. SE ADJUNTAN MÚLTIPLES ESCRITOS RESPECTO A QUEJAS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y VIGILANCIA DE LA SALUD.

COMENTARIOS: DE LA INFORMACIÓN REVISADA SE PUEDE CONCLUIR QUE: SE APORTA RELACIÓN ACCIDENTES DE TRABAJO SIN BAJA: CONSTA EL 22/05/2017 LA MUTUA TRAS VALORACIÓN DE EXPLORACIÓN CLÍNICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS, ATENDIENDO AL MECANISMO DE LESIÓN, INFORMA DE REHUSÉ DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

EN LA DOCUMENTACIÓN APORTADA LA TRABAJADORA ESTA DIAGNOSTICADA DE ESPONOILOARTROSIS CERVICAL Y DORSAL, DESDE HACE UNOS AÑOS POR EL SCS.

LA PACIENTE FUNDAMENTALMENTE MANIFIESTA LA FALTA DE MEDIDAS ADOPTADAS EN VIGILANCIA DE LA SALUD DE SU EMPRESA, RESPECTO A SU DISCAPACIDAD DEL 33%.

SE PUEDE CONCLUIR QUE LA TRABAJADORA PRESENTA UNA PATOLOGÍA DEGENERATIVA, QUE HA SIDO REVISADA POR REUMATOLOGÍA EL 10/05/2018: VALORADA POR NEUROCX QUE RECOMIENDA RHB Y PILATES.

VALORADA POR ORTOPEDIA QUE INFILTRA PRP EN RODILLA IZQ. NO REFIERE CLARA MEJORÍA TRAS INFILTRACIONES DE PRP IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: CERVICALGIA SECUNDARIA A CERVICOARTROSIS CON HERNIA DISCAL CS-C6.

GONALGIA IZQ SECUNDARIA A CONDROMALACIA ROTULIANA. OA EN MANOS PLAN: ALTA Y CONTROL POR MAP Y ESPECIALISTAS HABITUALES 7º.- En fecha 27 de julio de 2018 se dictó resolución por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Cantabria confirmando el proceso como derivado de enfermedad común."

TERCERO.- En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva: "Que DESESTIMANDO la demanda formulada por doña Natalia frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, MUTUA MONTAÑESA y SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD ABSUELVO a las demandadas de todos los pedimentos deducidos en su contra."

CUARTO.- Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte demandante, siendo impugnado por la parte demandada MUTUA MONTAÑESA, pasándose los autos al Ponente para su examen y resolución por la Sala.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

PRIMERO .- La revisión que se solicita de los hechos probados pretende corregir un error material y a ella no se opone la parte impugnante. Se expresará entonces que fue el 22 de mayo de 2017 cuando la demandante estaba efectuando extracción de sangre.

SEGUNDO .- La alegada infracción del artículo 156.2.f de la LGSS ha de ser estimada. Salvados los errores en la fundamentación como que el informe del que se hace eco esa resolución impugnada era posterior al episodio de la extracción, de diciembre de 2017, y que la actora fue valorada por el servicio de neurología casi un año más tarde y no escasos días antes del incidente relatado, los datos obligan a confirmar tal conclusión.

Se justifica que la demandante efectúa extracciones de sangre dos días a la semana (menos de 25% de su jornada).

Las tareas de extracción de sangre se llevan a cabo en posición sentada, con el tronco recto o en leve flexión, con ambos brazos por debajo del nivel de los hombros y sin manejo de cargas. La actora había sido diagnosticada de cambios degenerativos y pinzamientos a nivel cervical con severa estenosis del canal a nivel cervical desde 2012. En agosto de 2017 se le diagnosticó hernia discal foraminal C5-C6 con estenosis foraminal severa, y en fecha 10 de mayo de 2018 fue valorada por el servicio de neurocirugía que le recomendó rehabilitación y pilates.

El 22 de mayo de 2017 la demandante estaba efectuando extracción de sangre cuando el cuello se le quedó bloqueado y en el transcurso de la mañana sintió dolor irradiado hacia la axila izquierda, oído y

esternón (folio 106 de las actuaciones), siendo remitida a los servicios médicos de la Mutua, los cuales la remitieron al Servicio Público de Salud.

La actora inició después un proceso de incapacidad temporal por contingencia de enfermedad común con diagnóstico de cervicoartrosis radiculopatía C6 D, del que causó alta médica el 9 de julio de 2018, del que se solicita la calificación como accidente de trabajo.

Se justifica que, sacando sangre, el cuello se la ha quedado bloqueado con cervicalgia intensa con limitación funcional severa.

Se pretende la calificación profesional, como accidente de trabajo, de las "enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente", y a las que se refería el artículo 115.2 f), actual 156.2.f). El Tribunal Supremo, en sentencias anteriores al texto articulado de la Ley General de la Seguridad Social ya sostuvo el criterio de que había de ser calificado este supuesto como accidente laboral (SSTS de 13-2-1962 [RJ 1962, 847) y de 5-3-1965 [1965, 1604).

La jurisprudencia (por todas, la STS 18-6-1997 (RJ 1997, 4762) viene exigiendo la necesidad de que se acredite, por la parte que sostiene la aplicabilidad de tal precepto, la relación de causalidad entre las dolencias anteriores y su agravación derivada del daño producido por el accidente, de forma que, si tal relación de causa- efecto no llega a acreditarse, la patología resultante tendrá la calificación de enfermedad común.

Se diferencian de las enfermedades del trabajo, en sentido estricto, que tienen por causa exclusiva el trabajo desempeñado, por su causalidad no exclusiva en el trabajo desempeñado. Son supuestos en los que el concepto de accidente de trabajo se decide por el legislador y con apoyo previo en la doctrina de los tribunales, pero llega más allá de lo que a dicho concepto le sería natural. Para ello se tiene en cuenta que el daño, la lesión, la patología, la dolencia que el trabajador sufre, queda agravado o desencadenado por un evento exterior, el accidente, agudizándolo o extrayéndolo de su estado latente, oculto o asintomático, de manera tal que se puede afirmar que, de no haber concurrido ese siniestro o evento exterior accidental, el daño, la dolencia, la patología, la lesión no se habría patentizado o, al menos, no puede asegurarse que se hubiera terminado por manifestar, (sentencias, entre otras, del Tribunal Supremo de 21-1-1991 (RJ 1991, 68), de 27-10-1992 (RJ 1992, 7844) y de 15-2-1996 (RJ 1996, 1022). Como ya señaló la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 12-6-1989 (RJ 1989, 4568), con cita de la del mismo Tribunal de 4-3-1975 (RJ 1975, 1130): "Si trabajaba normalmente antes del accidente hay que entender que todos los resultados derivan de éste, y a éste, deben ser imputados".

Ha de ser calificada como accidente laboral, y con todas las consecuencias a ello inherentes, la dolencia preexistente al hecho dañoso que se agrava o manifiesta por éste, porque tal circunstancia (agravación o aparición) es consecuencia del riesgo que se corre al prestar el trabajo por cuenta ajena, doctrina mantenida por el Tribunal Supremo, entre otras, en sentencias de 11-2 (RJ 1974, 458), 4-12-1974 (RJ 1974, 4757) y 17-12-1976 (RJ 1976, 5544), STS 24-4-1985 (RJ 1985, 1913), de 12-6-1989 (RJ 1989, 4568) y de STS 20-6-1990 (RJ 1990, 5498), así como por el Tribunal Central de Trabajo en las de 21-2 (RTCT 1985, 1241) y 23-4-1985 (RTCT 1985, 3852) , 16 (RTCT 1988, 1715) y 17-2 (RTCT 1988, 1725) y 13-4-1988 (RTCT 1988, 3118), entre otras muchas.

Es decir, aquellos supuestos en los que una enfermedad hasta entonces latente se manifiesta o desencadena por primera vez (por ejemplo, el trabajador con un proceso artrósico de base que no producía sintomatología y a raíz del accidente comienza a producir manifestaciones clínicas. En este sentido las STS de 7- 3-1989 (RJ 1989, 1805) y la más reciente de 10-06-2003 (RJ 2005, 4882) . Es el típico supuesto de hernia discal que el accidente muda en invalidante (STS 23- 11-1977 [RJ 4538]); por ello, una enfermedad congénita o "muy anterior" que ha permitido trabajar es accidente si como consecuencia de éste se agrava (STS de 27-10-1992 (RJ 1992, 7844).

La mayoría de las dolencias que se agravan con motivo del accidente de trabajo son enfermedades degenerativas de las articulaciones. Por ejemplo, al actuar el traumatismo desencadenante de proceso patológico previo (STSJ de Cataluña de 30-5-1997 (AS 1997, 2241)], o por el tirón en la espalda que agrava una patología lumbar preexistente (STSJ de Asturias de 22-12-1995 [AS 1995, 4599]). Así

también la lumbalgia aguda que desencadena una dolencia previa de la columna vertebral" (STSJ de La Rioja de 5-10-1995 [AS 1995, 3736]).

Ocurre, como decimos, con las enfermedades degenerativas o de desgaste, con independencia de que las mismas puedan tener "ab initio" la consideración de enfermedad profesional o común. Es frecuente que tal desgaste físico que se va produciendo por el transcurso del tiempo adquiera efectos incapacitantes con motivo de un suceso repentino, calificable como accidente laboral. En dichos casos tales efectos tienen como causa dicho accidente, al interaccionar con la patología previa del trabajador. (STSJ Cantabria 20-4-2005 [AS 2005,705]). De esta forma se llega también "a la protección de enfermedades de etiología común como accidente de trabajo y a tenor de dicha agravación.

Pero el accidente debe en todos estos casos agravar la enfermedad en el sentido de motivar que tiene un alcance distinto, y no el mismo, al que tenía antes de producirse el accidente (STSJ Castilla y León 16-9-1993 [AS 1993, 3899]). El factor no necesita ser un accidente en sentido estricto, ya que puede ser una enfermedad o una lesión (STSJ La Rioja de 26-10-1999 [AS 1999, 3370] e incluso, como es el caso, también la postura que el trabajador deba adoptar en su trabajo (SSTSJ de Aragón de 5-2-1992 [AS 1992, 630], STSJ Canarias- Las Palmas de 17-9-1993 [AS 1993, 3769] o del País Vasco de 13-10-1994 [AS 1994, 4067]), Es cierto que no son subsumibles en el tipo legal que examinamos los casos en que el accidente no es elemento desencadenante de la patología, como ocurrirá cuando hay una pura coincidencia temporal en el afloramiento, de tal forma que el accidente ni siquiera lo ha acelerado, o en aquellos otros en el curso del tratamiento de la lesión constitutiva del accidente, se descubre la presencia de otra, ajena al mismo y no alterada en su curso por aquélla. (STSJ País Vasco 1-6-2005 [AS 2005, 2293]). Y es que no puede hablarse de accidente de trabajo por el hecho de que una enfermedad de etiología común se revele exteriormente con ocasión del ejercicio de la ocupación laboral, ya que tal aparición no dota a la misma, sin más, de la característica jurídica de accidente de trabajo en cuanto no se demuestre la efectiva influencia con el ejercicio laboral en la aparición de la patología de referencia (STS 24-5-1990 [RJ 1990, 4498]); STSJ Navarra 29-7- 2002 [AS 2002, 2930]).

Pero, en nuestro caso, la postura específica de trabajo exigía cabeza inclinada hacia delante y abajo para la extracción de sangre y posterior giro y subida. Por ello, cuando la demandante estaba efectuando extracción de sangre, el cuello se le quedó bloqueado y aunque la actora había sido diagnosticada de cambios degenerativos y pinzamientos a nivel cervical con severa estenosis del canal a nivel cervical desde 2012, es decir, con anterioridad, fue a partir de referido episodio, en contexto puramente laboral cuando se constata el proceso incapacitante en quien, con fecha 23 de marzo de 2017, había sido, sin embargo, declarada apta para el trabajo.

FALLO:

Que estimamos el recurso interpuesto por D^a Natalia contra la sentencia del Juzgado de lo Social nº Uno, de fecha 6 de febrero de 2019 (rec.572/2018), dictada en virtud de demanda seguida por D^a Natalia contra Servicio Cántabro de Salud, Mutua Montañesa y el INSS y TGSS, revocando íntegramente dicha resolución reconociendo que el proceso iniciado el 24 de mayo de 2017 es por accidente laboral, condenando a los demandados a estar y pasar por tal declaración y a las consecuencia que de tal declaración se deriven.

Pásense las actuaciones al Sr. Letrado de la Administración de Justicia para cumplir los deberes de publicidad, notificación y registro de la sentencia.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía de la Comunidad Autónoma.

Medios de impugnación Se advierte a las partes que contra esta sentencia cabe interponer recurso de casación para la unificación de doctrina, que habrá de prepararse mediante escrito, suscrito por Letrado, presentándolo en esta Sala de lo Social de Cantabria, dentro del improrrogable plazo de los diez días hábiles inmediatos siguientes a la fecha de notificación de la misma, con tantas copias como partes recurridas, y designando un domicilio en la sede de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, a efectos de notificaciones.

Advertencias legales Si el recurrente hubiere sido condenado en la sentencia y no ostentara la condición de trabajador o beneficiario del régimen público de Seguridad Social, o no gozase del beneficio de

justicia gratuita, deberá acompañar, al preparar el recurso, el justificante de haber ingresado en esta Sala el importe de la condena.

Pudiendo sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que expresamente se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista. Si la condena consistiere en constituir el capital-coste de una pensión de Seguridad Social, el ingreso de éste habrá de hacerlo en la Tesorería General de la Seguridad Social, una vez se determine por ésta su importe, lo que se le comunicará por esta Sala.

El 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, deberá acreditar, mediante resguardo entregado en la secretaria de esta Sala de lo Social al tiempo de preparar el recurso, la consignación de un depósito de 600 euros.

Los ingresos a que se refieren los párrafos anteriores se deberán efectuar del siguiente modo: a) Si se efectúa en una oficina del BANCO SANTANDER se hará en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones que esta Sala tiene abierta con el nº 3874 0000 66 0305 19.

b) Si se efectúa a través de transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, se hará en la cuenta bancaria (ES55) 0049 3569 92 0005001274, haciendo constar en el campo reservado al beneficiario el nombre de esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, y en el campo reservado al concepto el número de cuenta 3874 0000 66 0305 19.

Están exceptuados de hacer todos estos ingresos las Entidades Públicas, quienes ya tengan expresamente reconocido el beneficio de justicia gratuita o litigasen en razón a su condición de trabajador o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social (o como sucesores suyos), aunque si la recurrente fuese una Entidad Gestora y hubiese sido condenada al abono de una prestación de Seguridad Social de pago periódico, al anunciar el recurso deberá acompañar certificación acreditativa de que comienza el abono de la misma y que lo proseguirá puntualmente mientras dure su tramitación.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia, devuélvanse los autos originales, para su debida ejecución, al Juzgado de lo Social de su procedencia, dejando de ello debida nota en los Libros de esta Sala.

Así, por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia en el día de su fecha, por el Ilmo/a. Sr/a.

Magistrado Ponente que la suscribe, en la sala de audiencia de este Tribunal. Doy fe.

El presente texto proviene del Centro de Documentación del Poder Judicial. Su contenido se corresponde íntegramente con el del CENDOJ.