

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA Y LEÓN**(Sede de Valladolid)***Sentencia 1726/2025, de 15 de octubre de 2025**Sala de lo Social**Rec. n.º 950/2024***SUMARIO:**

Incapacidad temporal. Determinación de la contingencia. Auxiliar de ayuda a domicilio. Dolor que aparece de manera súbita tras levantamiento de usuaria, con manifestación inmediata de síntomas, comunicación a la encargada y asistencia. Necesidad de que existan testigos presenciales.

Aunque la mutua sostiene que el proceso responde a una patología degenerativa de carácter común, tal tesis queda desvirtuada por la propia secuencia de hechos probados: el dolor aparece de manera súbita tras un esfuerzo laboral concreto y exigente (levantamiento de usuaria), con manifestación inmediata de síntomas, comunicación a la encargada y asistencia médica en menos de 24 horas. La jurisprudencia ha reiterado que la aparición brusca de la sintomatología en estrecha conexión temporal con la prestación de servicios y la inexistencia de antecedentes previos es suficiente para calificar la contingencia como profesional. En este contexto, el testimonio de la encargada no carece de valor, aunque no haya presenciado directamente el momento en que la trabajadora sufrió el tirón lumbar. Sin embargo, tal circunstancia resulta plenamente lógica, dado que se trataba de una tarea desarrollada en el domicilio de la usuaria, sin presencia de superiores jerárquicos. Lo relevante es que la encargada recibió comunicación inmediata y directa de la trabajadora sobre lo sucedido, lo que, unido a la asistencia en la mutua el mismo día, refuerza el nexo temporal y causal entre el esfuerzo realizado y la lesión producida. La prueba del accidente no requiere necesariamente testigos presenciales, basta con una secuencia coherente de hechos, la inmediatez de la sintomatología y la ausencia de antecedentes patológicos previos, circunstancias todas ellas concurrentes en el caso de autos. En consecuencia, el hecho de que la encargada no presenciara materialmente el accidente no desvirtúa el relato de la actora, sino que, por el contrario, su comunicación inmediata y la asistencia médica el mismo día dotan de mayor verosimilitud al nexo causal entre la actividad laboral desempeñada y la lumbalgia aguda diagnosticada. Debe entenderse que concurren los elementos que configuran el concepto de accidente de trabajo conforme al artículo 156 LGSS, debiendo calificarse la incapacidad temporal como derivada de accidente de trabajo, y no de contingencia común.

PONENTE:*Doña María Belmonte Saldaña.***SENTENCIA**

T.S.J. CASTILLA-LEON SOCIAL

VALLADOLID

SENTENCIA: 01726/2025

C/ANGUSTIAS S/N (PALACIO DE JUSTICIA). VALLADOLID

Tfno:983458462

Fax:983254204

Correo electrónico:tsj.social.valladolid@justicia.es

NIG:24089 44 4 2023 0001913

Síguenos en...

Equipo/usuario: AGG
Modelo: 402250 SENTENCIA RESUELVE REC DE SUPLICACIÓN DE ST
RSU RECURSO SUPLICACION 0000950 /2024-A-
Procedimiento origen: SSS SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA PRESTACIONAL
0000499 /2023
Sobre: INCAPACIDAD TEMPORAL
RECURRENTE/S D/ña Josefina
ABOGADO/A: ROLANDO SANCHEZ GUTIERREZ
PROCURADOR:
GRADUADO/A SOCIAL:
RECURRIDO/S D/ña: MUTUA IBERMUTUA MUTUA IBERMUTUA, AYUNTAMIENTO
DE SAN ANDRES DEL RABANEDO, INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL,
TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
ABOGADO/A: LUIS LABANDA URBANO, LETRADO AYUNTAMIENTO, LETRADO DE
LA SEGURIDAD SOCIAL, LETRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
PROCURADOR: , , ,
GRADUADO/A SOCIAL: , , ,
Ilmos. Sres.:
D. Manuel M^a Benito López
Presidente de Sección
D^a María Belmonte Saldaña
D^a Carla García del Cura/

En Valladolid a quince de octubre de dos mil veinticinco.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, sede de
Valladolid, compuesta por los Ilmos. Sres. anteriormente citados, ha dictado la siguiente
S E N T E N C I A

En el Recurso de Suplicación núm. 950/2024, interpuesto por **D^a Josefina** contra la Sentencia del Juzgado de lo Social Nº 1 de León, de fecha 13 de febrero de 2024, (Autos núm. 499/2023), dictada a virtud de demanda promovida por **D^a Josefina** contra **MUTUA IBERMUTUA, AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRES DE RABANEDO, INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**sobre **INCAPACIDAD TEMPORAL**.

Ha actuado como Ponente la Ilma. Sra. **DOÑA MARÍA BELMONTE SALDAÑA**.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.

Con fecha 28/8/2023 se presentó en el Juzgado de lo Social núm. 1 de León demanda formulada por D^a Josefina en la que solicitaba se dictase sentencia en los términos que figuran en el Suplico de la misma. Admitida la demanda y celebrado el juicio, se dictó Sentencia en los términos que consta en su parte dispositiva.

SEGUNDO.

En referida Sentencia y como Hechos Probados figuran los siguientes:

"PRIMERO.-La demandante, Josefina, nacida el NUM000 de 1972, se encuentra afiliada a la Seguridad Social, con el número NUM001, encuadrada en el Régimen General, siendo su profesión habitual la de auxiliar de ayuda a domicilio, y prestando sus servicios para el Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo (León), que tiene aseguradas las contingencias profesionales con la Mutua Ibermutua.

SEGUNDO.-La trabajadora causó baja, por la contingencia de enfermedad común, pasando a situación de incapacidad temporal desde el 1 de abril de 2023, con diagnóstico de "Lumbalgia aguda"; en este proceso el mismo pide que la contingencia determinante de dicha baja laboral sea considerada como derivada de contingencia profesional.

Síguenos en...



TERCERO.-Tramitado expediente de determinación de contingencia con el núm. NUM002, por Resolución de la Dirección Provincial del INSS de León de 14 de julio de 2023, se declara el carácter de contingencia común (enfermedad común) de la incapacidad temporal que viene percibiendo Josefina, que inició con fecha 01/04/2023, declarando como responsable de las prestaciones económicas a la Mutua Ibermutua y de las prestaciones sanitarias al Servicio Público de Salud.

CUARTO.-En el dictamen-propuesta del EVI de fecha 11 de julio de 2023, se estima que la citada baja médica sea considerada como derivada de contingencia común, "...por no reunir los requisitos establecidos en los artículos 156 y 157 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre (BOE del 31), ya que no queda demostrado que las dolencias que padece tengan como causa exclusiva el trabajo que ejecuta por cuenta ajena....."

QUINTO.-La Inspección Médica del Sacyl, informó que "...la trabajadora acudió a su MAP el 03/04/2023 con dolor lumbar desde el 31/03/2023 (Ayuda a domicilio). En asistencia por la Mutua el 31/03/2023, consta en el informe que presentaba actitud antiálgica, dolor a la palpación en musculatura lumbar y dorsolumbar de predominio izquierdo con limitación de movilidad de región lumbar. Tratada con AINE inyectable y AINE oral, relajante muscular y Omeoprazol. No fue reconocido como contingencia profesional. Su MAP extendió parte de baja por contingencias comunes con fecha 01/04/2023 y diagnóstico "lumbalgia aguda". No constan en su historia procesos de patología dorsolumbar ni ha preciado bajas laborales por dicho diagnóstico..."

SEXTO.-La Mutua Ibermutua, alega que "...la trabajadora refiere, en asistencia del día 31/03/2023, haber sufrido dolor en región lumbar el día 30/03/2023 en la manipulación de una usuaria. Realizada Rx se diagnostica dolor de espalda no especificado. Fundamenta el carácter común de la patología causante de la IT iniciada el 01/04/2023 en el desconocimiento de esta entidad hasta la iniciación del expediente de determinación de contingencias, así como en los resultados de las pruebas practicadas, presentando una patología de carácter degenerativo de desarrollo lento con ausencia de agravación dada la inexistencia de accidente de trabajo..."

SÉPTIMO.-Según resulta del expediente administrativo, el Ayuntamiento informa de la realización por la trabajadora del puesto de Auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio. Realizando funciones de atención personal y tareas domésticas en los domicilios asignados en horario de 9:00 a 13:00 horas. Consta un tirón sufrido en la espalda por la trabajadora al movilizar a una usuaria en fecha 31/03/2023, con asistencia en Mutua ese mismo día. Asistencia en la cual, manifiesta expresamente "ayer sobre las 11:00 horas estaba levantando a una usuaria de la cama y se hizo daño en la espalda. Hoy continúa con dolencias". Es remitido con fecha 03/04/2023 el justificante de asistencia sanitaria de la Mutua con calificación de enfermedad común.

OCTAVO.-La trabajadora solicita que la baja médica de fecha 01/04/2023, emitida por enfermedad común, sea considerada como derivada de contingencia profesional. Alega haber sufrido un tirón/latigazo en la espalda mientras trataba de levantar a un usuario en el desempeño de su actividad laboral de ayuda a domicilio."

TERCERO.

Interpuesto recurso de Suplicación contra dicha sentencia por Dª Josefina que fue impugnado por **MUTUA IBERMUTUA Y AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRES DE RABANEDO**, y elevados los Autos a esta Sala, se designó Ponente acordándose la participación a las partes de tal designación.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.

La Sentencia nº 65/2024, de 13 de febrero de 2024 dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de León, dictada en el procedimiento de seguridad social nº 499/2023, desestima íntegramente la demanda sobre determinación de contingencia de incapacidad temporal, formulada por Josefina contra EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LA MUTUA IBERMUTUA Y EL AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRÉS DEL RABANEDO (LEÓN), y absuelve a los demandados de las pretensiones contra ellos deducidos, confirmando íntegramente la resolución de la

Síguenos en...



Dirección Provincial de León del INSS de 14 de julio de 2023, objeto de impugnación en este proceso laboral.

Frente a dicha resolución, se alza en suplicación la representación letrada del trabajador articulando su recurso en base al art. 193 apartados b) y c) de la LRJS. Por la representación de IBERMUTUA y del EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRES DEL RABANEDO se presentaron sendos escritos de impugnación al recurso formalizado de contrario solicitando la confirmación de la sentencia de instancia por sus propios argumentos.

SEGUNDO.

Se formaliza un primer motivo por el cauce del apartado b) del artículo 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, manifestando el recurrente su discrepancia con el relato fáctico.

Los requisitos de la revisión fáctica los encontramos, entre otras, en la STS de 5 de marzo de 2024 (Sentencia: 421/2024; Recurso: 135/2022; Ponente: CONCEPCION ROSARIO URESTE GARCIA), donde recuerda los reiterados pronunciamientos de la Sala IV del TS que perfilan los requerimientos objeto de cumplimentación para instar la revisión de los hechos declarados probados por la sentencia que se recurre. En esencia, deviene necesario:

1º) que la equivocación del juzgador se desprenda de forma directa de un elemento de la prueba documental obrante en las actuaciones que tenga formalmente el carácter de documento y la eficacia probatoria propia de este medio de prueba;

2º) que se señale por la parte recurrente el punto específico del contenido de cada documento que pone de relieve el error alegado, razonando así la pertinencia del motivo, mediante un análisis que muestre la correspondencia entre la declaración contenida en el documento y la rectificación que se propone;

3º) que el error debe desprenderse de forma clara, directa e inequívoca del documento, sin necesidad de deducciones, conjeturas o suposiciones. Precisando también la exigencia de su trascendencia "a los efectos del fallo, en tanto que no resulte inocua al objeto de determinar un posible cambio de sentido en la parte dispositiva" (por ejemplo, SSTS 14/03/17 -rco 299/14-; 20/06/17 -rco 170/18-; SG 24/10/17 -rco 107/17-; 106/2018, de 07/02/18 - rco 272/16-; y 348/2018, de 22/03/18 - rco 41/17-). Y, como afirmamos en STS 14.10.2020, rc 125/2019, o en STS Pleno de fecha 20.05.2021, rec 145/2020: "Por tanto, no prosperará la revisión cuando el contenido del documento entre en contradicción con el resultado de otras pruebas a las que el órgano judicial de instancia haya otorgado, razonadamente, mayor valor. En definitiva, no puede pretender el recurrente, de nuevo, la valoración total de las pruebas practicadas o una valoración distinta de una prueba que el juzgador a quo ya tuvo presente e interpretó de una determinada manera, evitando todo subjetivismo parcial e interesado en detrimento del criterio judicial, más objetivo, imparcial y desinteresado." STS IV Pleno 20 de octubre de 2021, rec. 121/2021."

Partiendo de tales premisas, pretende, en concreto, las siguientes revisiones:

1º) la revisión del **hecho probado quinto**, para que pase a tener el siguiente tenor literal:

"La Inspección Médica del Sacyl, informó que "...la trabajadora acudió a su MAP el 03/04/2023 con dolor lumbar desde el 31/03/2023 (Ayuda a domicilio). En asistencia por la Mutua el 31/03/2023, consta en el informe que presentaba actitud antiálgica, dolor a la palpación en musculatura lumbar y dorsolumbar de predominio izquierdo con limitación de movilidad de región lumbar. Tratada con AINE inyectable y AINE oral, relajante muscular y Omeoprazol. No fue reconocido como contingencia profesional. Su MAP extendió parte de baja por contingencias comunes con fecha 01/04/2023 y diagnóstico "lumbalgia aguda". No constan en su historia procesos de patología dorsolumbar ni ha preciado bajas laborales por dicho diagnóstico. Atendiendo a los hechos descritos, la patología actual tendría origen laboral".

Se acepta la modificación interesada, habida cuenta de que lo que se pretende añadir se desprende de forma clara, directa y patente, sin necesidad de hipótesis o conjeturas del documento invocado, resultando más completo el hecho probado de esta manera que con una transcripción parcial del referido informe.

2º) La adición de un **nuevo hecho probado séptimo bis**, con el siguiente contenido:

"La demandante comunicó a su Encargada que había sufrido un tirón en la espalda al tratar de levantar a un usuario en el desempeño de su actividad laboral como personal de ayuda a domicilio".

La adición decae, en primer lugar, porque se basa en una prueba testifical, inhábil a efectos revisores. Y en segundo lugar, porque lo que se quiere incorporar ya lo recoge el Magistrado de instancia en la fundamentación jurídica, con indudable valor de hecho probado, por lo que su adición deviene innecesaria.

TERCERO.

Al examen del derecho sustantivo destina la representación de la actora el último motivo de su recurso, al objeto de propiciar de esta Sala un estudio de la infracción que señala, en concreto denuncia la infracción de los siguientes preceptos:

- Artículo 41 de nuestra Carta Magna.
- Artículos 156.1, 156.2 letra f) y 156.3, en relación con los artículos 169 y ss del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 octubre, por el que se aprueba la Ley General de la Seguridad Social.
- Artículo 216 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (Principio de Justicia Rogada).
- Artículos 87 y 94 de la LRJS.

Según el artículo 156.1 LGSS, "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".

Indica el art. 156.2 que tendrán la consideración de accidentes de trabajo: f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Por su parte, el artículo 156.3 LGSS recuerda 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 del trabajo".

De acuerdo con reiterada doctrina jurisprudencial, para apreciar la existencia de accidente laboral es necesario que concurran tres elementos: a) la existencia de una lesión o daño en la salud; b) la condición de trabajador por cuenta ajena; y c) la relación de causalidad entre la lesión sufrida y el trabajo realizado.

Considera quien recurre que el proceso de incapacidad temporal iniciado el 1 de abril de 2023 deriva de accidente de trabajo, motivo que, ya adelantamos, va a ser estimado.

Entendemos que ha quedado acreditado que la actora, auxiliar de ayuda a domicilio, el día 30 de marzo de 2023 sufrió un tirón lumbar al movilizar a una usuaria, acudiendo al día siguiente, 31/03/2023, a la Mutua asistencial, donde se recogió expresamente que la trabajadora manifestó haber sufrido el dolor lumbar "ayer sobre las 11:00 horas al levantar a una usuaria de la cama", persistiendo la sintomatología. El informe de la Mutua recoge la exploración con actitud antiálgica, dolor a la palpación de musculatura lumbar y limitación funcional, con tratamiento inmediato mediante AINE inyectable, relajante muscular yomeprazol.

La Inspección Médica del Sacyl ratificó que la trabajadora acudió posteriormente a su MAP el 03/04/2023, indicando dolor lumbar desde el 31/03/2023 vinculado al trabajo de ayuda a domicilio, concluyendo que la patología actual "tendría origen laboral". Añade que no constan antecedentes de patología dorsolumbar ni bajas previas por dicho diagnóstico, lo que descarta una dolencia degenerativa de evolución lenta.

Ciertamente, la Mutua Ibermutua sostiene que el proceso responde a una patología degenerativa de carácter común. Sin embargo, tal tesis queda desvirtuada por la propia secuencia de hechos probados: el dolor aparece de manera súbita tras un esfuerzo laboral concreto y exigente (levantamiento de usuaria), con manifestación inmediata de síntomas, comunicación a la encargada y asistencia médica en menos de 24 horas. La jurisprudencia ha reiterado que la aparición brusca de la sintomatología en estrecha conexión temporal con la prestación de servicios y la inexistencia de antecedentes previos es suficiente para calificar la contingencia como profesional.

La sentencia de instancia sostiene que el testimonio de la encargada carece de valor al no haber presenciado directamente el momento en que la trabajadora sufrió el tirón lumbar. Sin embargo, tal circunstancia resulta plenamente lógica, dado que se trataba de una tarea desarrollada en el domicilio de la usuaria, sin presencia de superiores jerárquicos. Lo relevante

es que la encargada recibió comunicación inmediata y directa de la trabajadora sobre lo sucedido, lo que, unido a la asistencia en la Mutua el mismo día, refuerza el nexo temporal y causal entre el esfuerzo realizado y la lesión producida.

La prueba del accidente no requiere necesariamente testigos presenciales, bastando con una secuencia coherente de hechos, la inmediatez de la sintomatología y la ausencia de antecedentes patológicos previos, circunstancias todas ellas concurrentes en el caso de autos. En consecuencia, el hecho de que la encargada no presenciara materialmente el accidente no desvirtúa el relato de la actora, sino que, por el contrario, su comunicación inmediata y la asistencia médica el mismo día dotan de mayor verosimilitud al nexo causal entre la actividad laboral desempeñada y la lumbalgia aguda diagnosticada.

De este modo, entendemos que concurren los elementos que configuran el concepto de accidente de trabajo conforme al art. 156 LGSS, debiendo calificarse la incapacidad temporal iniciada el 1 de abril de 2023 como derivada de accidente de trabajo, y no de contingencia común, con la consiguiente estimación del recurso y revocación de la sentencia de instancia.

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

EN NOMBRE DEL REY

FALLAMOS

Que debemos ESTIMAR y ESTIMAMOS el recurso de suplicación interpuesto por la representación letrada de doña Josefina frente a la sentencia nº 65/2024, de 13 de febrero de 2024 dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de León, en el procedimiento de seguridad social nº 499/2023, en virtud de demanda sobre determinación de contingencia de incapacidad temporal, formulada por Josefina contra EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LA MUTUA IBERMUTUA Y EL AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRÉS DEL RABANEDO (LEÓN).

En consecuencia, con revocación de la sentencia de instancia, debemos declarar que el proceso de Incapacidad Temporal iniciado por Dª Josefina en fecha 1/4/2023 -y cuyo alta médica se ha producido en fecha 25/10/2023-, es derivado de contingencia profesional (accidente de trabajo), teniendo derecho al abono de las prestaciones económicas derivadas de dicha situación, con las mejoras y revalorizaciones que procedan, condenando a los demandados, en el grado de responsabilidad que a cada uno corresponda, a estar y pasar por tal declaración. Sin costas.

Notifíquese la presente a las partes y a la Fiscalía de este Tribunal Superior de Justicia en su sede de esta Capital. Para su unión al rollo de su razón, líbrese la correspondiente certificación incorporándose su original al libro de sentencias.

SE ADVIERTE QUE:

Contra la presente sentencia cabe recurso de Casación para Unificación de Doctrina, que podrá prepararse dentro de los diez días siguientes al de su notificación, mediante escrito firmado por Abogado y dirigido a esta Sala, con expresión sucinta de la concurrencia de requisitos exigidos, previstos en los números 2 y 3 del artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Todo el que intente interponer dicho recurso sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social consignará como depósito la cantidad de **600,00 euros** en la cuenta núm. 4636 0000 66 0950 24 abierta a nombre de la Sección 1^a de la Sala de lo Social de este Tribunal, en la oficina principal en Valladolid del Banco Santander, acreditando el ingreso.

Si se efectúa a través de transferencia bancaria desde otras entidades o por procedimientos telemáticos, se hará en la cuenta número 0049 3569 92 0005001274, código IBAN ES55, y en el campo concepto deberá contener los 16 dígitos que corresponden a la cuenta expediente indicado en el apartado anterior.

Asimismo, deberá consignar separadamente en la referida cuenta la cantidad objeto de condena, debiendo acreditar dicha consignación en el mismo plazo concedido para preparar el Recurso de Casación para Unificación de Doctrina.

Si el recurrente fuera la entidad gestora, y ésta haya sido condenada al pago de prestaciones, deberá acreditar al tiempo de preparar el citado Recurso, que ha dado

cumplimiento a lo previsto en el art. 221 en relación con el 230.2.C de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Firme que sea esta sentencia, devuélvanse los autos, junto con la certificación de la misma, al Juzgado de procedencia para su ejecución.

Así 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 sólo 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 perjudicados, cuando proceda.

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

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ).