

**BASE DE DATOS DE Norma DEF.-**

**TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CANARIAS (Sede en Las Palmas)**

*Sentencia 1015/2021, de 2 de noviembre de 2021*

*Sala de lo Social*

*Rec. n.º 115/2021*

**SUMARIO:**

**Accidente de trabajo. Indemnización por daños morales. Perjuicio por pérdida de la calidad de vida. Integración de la perspectiva de género en la interpretación del artículo 54 del RDLeg. 8/2004, Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, donde se definen las actividades de desarrollo personal que pueden verse afectadas por el menoscabo derivado del accidente. Patrón de lo humano asociado a los valores masculinos. Trabajadora que es declarada en incapacidad permanente absoluta debido a su sensibilización alérgica a los ácaros y a los productos utilizados en su actividad de limpiadora.** Entiende la Sala que dicho precepto es neutro y, por tanto, no encierra un patrón de actividades eminentemente masculino, por lo que no necesita ser integrado para su interpretación, al no advertirse impacto negativo de género cuando describe las actividades (ocio, hobbies, trabajo remunerado) que han de tomarse en cuenta para verificar el grado de afectación en el desarrollo de la vida personal. No se da, por tanto, el presupuesto para acudir a la integración: la ausencia de una norma aplicable al caso real, bien por inexistencia de regulación, bien por no considerar en la misma el valor de igualdad de sexos que debió haberse considerado. **Voto particular.** Se deben extremar la cautelas interpretativas de una norma que para valorar el daño y la correspondiente indemnización, entre las actividades de desarrollo personal, excluye el trabajo de los cuidados familiares - no remunerados-, mayoritariamente desempeñados por mujeres, por lo que exigir a la trabajadora, víctima del accidente de trabajo, como pretenden la empresa y la compañía aseguradora, la aportación de prueba de la realización de actividades deportivas o de ocio externo, o bien la realización de una actividad profesional cotizante, para cuantificar al alza la indemnización, perjudica más al sector de la población femenino que al sector masculino, porque ellas siguen sosteniendo, mayoritariamente, el trabajo (invisible) de cuidados familiares y las tareas del hogar.

**PRECEPTOS:**

Ley Orgánica 3/2007 (Igualdad), art. 4.  
RDLeg. 8/2004 (TRLRCSVM), arts. 51 y 54.

**PONENTE:**

*Doña María Jesús García Hernández.*

En Las Palmas de Gran Canaria, a 2 de noviembre de 2021.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de CANARIAS en Las Palmas de Gran Canaria, constituida en PLENO y formada por los Ilmos. Sres. Magistrados D. JAVIER RAMÓN DÍEZ MORO, D<sup>a</sup>. MARÍA JESÚS GARCÍA HERNÁNDEZ, D<sup>a</sup>. YOLANDA ÁLVAREZ DEL VAYO ALONSO y D. ÓSCAR GONZÁLEZ PRIETO ha pronunciado

la siguiente

EN NOMBRE DEL REY

**SENTENCIA**

En el Recurso de Suplicación núm. 0000115/2021, interpuesto por ZURICH INSURANCE PLC, EULEN S.A., INSTITUTO CANARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA y AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., frente a Sentencia 000126/2020 del Juzgado de lo Social N<sup>o</sup> 3 de Las Palmas de Gran Canaria en los Autos N<sup>o</sup> 0000520/2018 -00 en Reclamación de Cantidad siendo Ponente la ILMA. SRA. D<sup>a</sup>. MARÍA JESÚS GARCÍA HERNÁNDEZ.

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**Primero.**

Según consta en Autos, se presentó demanda por D<sup>a</sup>. Esther, en reclamación de Reclamación de Cantidad siendo demandados ZURICH INSURANCE PLC, EULEN S.A., INSTITUTO CANARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA y AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. y celebrado juicio y dictada Sentencia estimatoria el 24 de marzo de 2020 por el Juzgado de referencia.

**Segundo.**

En la citada Sentencia y como hechos probados, se declaran los siguientes:

" PRIMERO. La parte actora, nacida el NUM000/67, afiliada al Régimen General de la Seguridad Social, ha venido prestando servicios por cuenta de EULEN SA desde el 1/10/2009, con categoría profesional de limpiadora. ( contrato y documento de subrogación)

SEGUNDO. La actora comenzó prestando servicios para FULL LIMPIEZA SA, pasando subrogada a la entidad Eulen SA el 19/10/11. La jornada semanal era de 10 horas y a partir del 2/12/11 de 511,4 horas anuales.

En la fecha de la subrogación la actora suscribió contrato con la empresa en el que una de sus cláusulas literalmente indica " que no siendo obligatorio el reconocimiento médico, RENUNCIO voluntariamente al ofrecimiento del mismo". Así mismo, en el contrato, en esencia, se indica que se le ha dado traslado de la información y/o documentación en materia preventiva y que recibe un ejemplar del Manual de Prevención de Riesgos Laborales de su puesto. Se da por reproducido en su integridad el contenido del contrato al obrar en autos. ( d. 6 de Eulen)

TERCERO. La relación laboral se extinguió el 31/8/14. (d. 5 actor)

CUARTO. La actora percibía un salario mensual bruto prorrateado de 217,07 euros. ( nómina noviembre 2013)

QUINTO. Eulen suscribió con ZURICH póliza de responsabilidad civil con un límite de 50.000.000 por siniestro y 600.000 por víctima.

Eulen comunicó el siniestro a Zurich el 12/7/18. ( d. 4 y 5 Zurich)

SEXTO. La actora prestaba servicios en la clínica de Estética Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética. (conforme)

SEPTIMO. EULEN SA e Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética el 1/4/13 celebraron contrato mercantil para labores periódicas de limpieza en sus dependencias. En la cláusula novena del contrato se dispuso que el Instituto debía informar a Eulen de los riesgos existentes en su centro de trabajo para que ésta última pudiera dar traslado de los mismos a sus trabajadores. Así mismo, Eulen debía utilizar y establecer los medios necesarios para la protección, prevención, formación e información de riesgos laborales de los trabajadores a los que adscriba a la prestación de servicios. ( d. 20 Eulen)

OCTAVO. Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética suscribió con AXA Póliza de responsabilidad civil con vigencia del 18/8/14 a 18/8/15 con un límite por víctima de 151.000 euros. Garantiza los daños causados por los productos entregados o servicios prestados ( el ejercicio de la actividad declarada) así como los que se deriven de "la responsabilidad que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera corresponder al asegurado por los daños causados por contratistas, subcontratistas y, en general, quienes actúen por cuenta del asegurado sin relación de dependencia laboral". ( d. 1 Axa)

NOVENO. Mediante correo de 15/10/19 AXA rechazó el siniestro por considerar que no quedaba comprendido dentro de la cobertura del seguro. ( d. 2 Axa)

DECIMO . La actora inició proceso de incapacidad temporal el 3/12/13, derivado de enfermedad común, con diagnóstico de urticarias de repetición y episodios de broncoespasmo desencadenados por el uso de productos químicos. ( d. 25 Eulen y sentencia de determinación de contingencia)

UNDECIMO. El 27/3/14 la actora acudió por "dificultad respiratoria secundaria a fumigación en su empresa".

El 22/9/14 fue valorada por el Servicio de Neumología del Servicio Canario de Salud destacándose que presenta asma bronquial conocida con sensibilización alérgica a ácaros y que tras la exposición laboral a productos de limpieza desincrustante y fumigación comenzó con cuadro de edematización en vías respiratorias altas y lesiones ampollosas cutáneas así como de alergias múltiples con dermatitis y disfonía. Fue diagnosticada de rinitis persistente moderada y asma persistente grave por alergia a ácaros, exacerbación por inhalación de tóxicos, urticaria física y dermatografismo.

Inició un potente tratamiento antihistamínico y con broncodilatadores y antagonista del receptor de leucotrienos.

El 16/4/15 fue valorada por el neumólogo . Ante la mala evolución de la enfermedad con asma grave persistente y múltiples crisis, se inició tratamiento con Xolair ( una proteína humana que se utiliza para tratar los síntomas del asma alérgica grave). Precisa de corticoides orales en muchas ocasiones. Se le diagnosticó de asma bronquial severo.

Como resultado de su enfermedad neumológica precisa tratamiento psiquiátrico con antidepresivos y ansiolíticos.

Los estudios espirométricos arrojan un descenso progresivo de la capacidad funcional pulmonar ( proceso respiratorio crónico). Presenta abundantes sibilantes respiratorios, edematización de vías superiores con episodios de disfonía, disnea ante leves esfuerzos, dermografismo por lo que requiere asistencia en el servicio de urgencia por crisis de asma en múltiples ocasiones, precisando varios ciclos de corticoides orales. El estudio de espirometría de 13/11/17 arroja obstrucción severa al flujo aéreo con valores FVC de 75%, FEVI de 51%, índice de Tiffen ( FEVI/FVC de 58%).

Ante la persistencia de la disnea el 2/9/15 inició tratamiento de oxigenoterapia con concentrador. Es un tratamiento en el que se administra oxígeno en concentraciones elevadas con la finalidad de prevenir o tratar la deficiencia de oxígeno ( hipoxia) en la sangre, en las células y los tejidos del organismo. ( historia clínica)

DUODECIMO. La actora solicitó que la baja médica iniciada el 3/12/13 se declarase derivaba de accidente de trabajo.

El INSS dictó resolución el 28/7/14 por la que se declaró que el proceso de incapacidad temporal no era consecuencia de accidente de trabajo.

La actora interpuso demanda, que fue turnada a este mismo Juzgado, formándose los autos 664/2014, dictándose sentencia el 5/2/15, en cuya virtud se declaró que el proceso de incapacidad temporal iniciado el 3/12/2013 derivaba de accidente de trabajo.

Interpuesto recurso de suplicación frente a la sentencia arriba mencionada, la sala dictó sentencia el 29/10/15, confirmando la sentencia antes indicada. ( sentencia de determinación de contingencia)

DECIMOTERCERO. Iniciado expediente de incapacidad permanente, el INSS, mediante resolución de 22/6/15, siguiendo el dictamen propuesta de 28/4/15, declaró a la actora afecta a incapacidad permanente total para su profesión habitual derivada de accidente de trabajo.

No conforme la actora con el grado reconocido, formuló demanda que fue turnada al Juzgado de lo Social 5 de los de esta ciudad, formándose los autos 786/15, dictándose sentencia el 23/2/17 que declaró a la actora afecta a incapacidad permanente absoluta, con efectos de 19/6/15, derivada de accidente de trabajo.

Interpuesto recurso de suplicación la Sala de lo Social del TSJ -Las Palmas- dictó sentencia el 17/11/17 que confirmó la anterior.

La sentencia devino firme el 16/1/18. ( sentencias del Juzgado y la Sala)

DECIMOCUARTO .La Mutua MIDAT CYCLOPS, que tenía concertada la cobertura de las contingencias profesionales, realizó los siguientes ingresos de capital coste:

El 6/8/15, 24.165,30 euros

El 5/4/17, 19.773,15 euros. (oficio)

DECIMOQUINTO. La actora tenía antecedentes de asma desde el año 2002 con alergia a los ácaros y al níquel. El 11/1/2006 se le recetó un broncodilatador. En visitas posteriores se le recetó un antihistamínico. Acude el 9/2/11 por un cuadro de asma alérgico. Del 14/10/11 a 17/10/11 estuvo incurso en un proceso de incapacidad temporal relacionado con urticaria alérgica derivada de intoxicación alimentaria. NO precisaba de ningún tratamiento farmacológico continuo relacionado con asma bronquial, ni realizaba seguimiento por el Servicio de Neumología y Alergología.

El 7/8/01 acudió a su centro de salud siendo diagnosticada de " alteraciones de la ansiedad/estado de ansiedad". ( historia clínica)

DECIMOSEXTO. En la Evaluación de los riesgos a los que quedan expuestos los trabajadores de Eulen con categoría profesional de limpiador en el centro de trabajo indicado, elaborado por el Servicio de Prevención Ajeno de Eulen, QUIRON PREVENCIÓN SLU, se valora el riesgo de exposición a agentes biológicos, sustancias nocivas y tóxicas durante la utilización de productos químicos en operaciones de limpieza, golpes/cortes/abrasión durante la recogida de residuos, contacto con sustancias cáusticas o corrosivas durante la limpieza de productos químicos.

Como medidas correctoras de los riesgos detectados se dispone que ha de procurarse:

-emplear guantes durante las tareas de limpieza y evitar que con las manos enguantadas se toquen los ojos, la nariz o la boca.

-en caso de tener lesiones o heridas en las manos, deberán recubrirse con apósitos impermeables al iniciar la actividad laboral y antes de ponerse guantes.

-no se meterán las manos en los cubos o papeleras para sacar la basura.

-evitar la recogida de elementos abrasivos con las manos, ya que se deberá hacer con palas, cepillos, recogedores.....

-mantener una higiene cuidados y desinfectarse cuidadosamente las heridas que puedan originarse.

-nunca mezclar productos de limpieza, evitar olerlos, diluir los productos químicos en lugares ventilados, realizar los trasvases de productos en los recipientes adecuados y correctamente etiquetados. ( d. 8 Eulen e informe Inspección Trabajo)

DECIMOSEPTIMO. A la actora se le hizo entrega del Manual de Prevención de Riesgos laborales para el puesto de limpiador. Este manual se refiere a la limpieza general de la clínica donde trabaja, sus exteriores, retiradas de residuos.

Sobre este manual informativo se le realizó un cuestionario tipo test. (informe Inspección Trabajo y d. 9 y 10 Eulen)

DECIMOOCTAVO. Los productos de limpieza que la actora utilizaba, conforme a sus fichas de seguridad, no presentan riesgos por contacto con la piel ( irritación) o inhalación, siempre que se empleen en condiciones normales de uso al no contener ingredientes peligrosos, debiendo únicamente proceder al enjuague y secado de manos después de su uso o empleo de protección para la piel para usos prolongados.

Sin embargo, en la ficha de seguridad de la lejía se refleja que la manipulación se ha de realizar con guantes de PVC, caucho o neopreno para evitar el contacto directo del producto con la piel, ya que es irritante, e incluso en contacto con ácidos puede liberarse gases tóxicos desencadenantes de irritación de vías respiratorias.

El limpiador en seco de suelos es irritante para la piel y vías respiratorias por lo que debe emplearse en lugares ventilados. (informe Inspección Trabajo)

DECIMONOVENO. La actora no empleaba guantes de protección durante el desempeño de sus labores. (Informe Inspección Trabajo)

VIGESIMO. Las fumigaciones en la clínica se realizan por la entidad FAYCANES. Se realizó una fumigación el 14/11/13. La fumigación se realizó mediante pulverización en el interior del edificio donde la actora se encontraba prestando servicios. (testifical Sr. Vicente y Sentencia de Social 3 en proceso de determinación de contingencia)

VIGESIMOPRIMERO. La actora presenta:

-insuficiencia respiratoria con disnea tipo III: al caminar en terreno llano a su propio ritmo con CV o CPT entre 50% y 60% o bien hipoxemia en reposo entre 60 y 70 mmhg con obstrucción severa al flujo aéreo con valores de FVC de 75%, FEVI de 51%, índice de Tiffenau (FEVI/FVC) de 58%.

-trastorno distímico. Precisa seguimiento médico o psicológico esporádico y tratamiento intermitente.

A consecuencia de estas patologías la actora no puede realizar desplazamientos, ni realizar tareas domésticas que requieran actividad física, práctica deportiva, la mayoría de las actividades de ocio, relaciones sociales, vida de relación, desarrollo de una formación y desempeño de una profesión o trabajo. La actora presenta limitación para la bipedestación o deambulación prolongada, pérdida de la capacidad para someterse a horarios y permanencia reglada en el trabajo, tener un rendimiento laboral necesario tanto personal, como en cadena productiva ( pérdida de continuidad y ritmo en la ejecución de tareas) y realizar los trabajos con calidad y fiabilidad mínima propia y competitiva en el mundo laboral. (informe pericial parte actora corroborado por la espirometría que obra en el informe de 13/11/17 del Servicio de Alergología y de 21/4/16 de Neumología del Negrín y Anexo I del informe pericial de la parte actora)

VIGESIMOSEGUNDO. QUIRON PREVENCIÓN suscribió con MAPFRE ESPAÑA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS SA Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil General que le pueda ser exigida por el desarrollo de su actividad como servicio ajeno de prevención de riesgos laborales en vigor del 1/8/18 a 1/8/19 con una suma asegurada de 3.500.000 euros por siniestro.

VIGESIMOTERCERO. La actora percibió una mejora de convenio de 24.000 euros. ( d. 19 Eulen)

VIGESIMOCUARTO. La papeleta de conciliación se presentó el 23/2/18 y la demanda frente a Eulen el 11/6/18.

La demanda se amplió frente a:

ZURICH INSURANCE PLC el 4/9/18 QUIRON PREVENCIÓN SLU el 23/10/18 MAPFRE ESPAÑA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS SA, el 30/11/18 INSTITUTO CANARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA el 5/2/19

AXA SEGUROS GENERALES SA DE SEGUROS Y REASEGUROS SA el 1/4/19".

### **Tercero.**

El Fallo de la Sentencia de instancia literalmente dice:

" Que desestimando las excepciones de falta de legitimación pasiva y prescripción y estimando la demanda origen de las presentes actuaciones, promovida por Esther, frente a ZURICH INSURANCE PLC, EULEN S.A., INSTITUTO CANARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA Y AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., sobre CANTIDAD , debo condenar y condeno a las demandadas a que solidariamente abonen a la actora la cantidad de 201.765,27 euros.

Estimando el desistiendo formulado por la parte actora respecto a QUIRÓN PREVENCIÓN SLU Y MAPFRE ESPAÑA CÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., acuerdo el archivo de la causa respecto de estos demandados, sin perjuicio del derecho de la actora a interponer en su caso nueva demanda respecto de ellos".

#### **Cuarto.**

Que contra dicha Sentencia se interpuso Recurso de Suplicación por ZURICH INSURANCE PLC, EULEN S.A., INSTITUTO CANARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA y AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., y recibidos los Autos por esta Sala, se formó el oportuno rollo y pase a la Ponente, señalándose para deliberación, votación y fallo.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

#### **Primero.**

Dª. Esther, limpiadora en el marco del contrato mercantil concertado por su empresa Eulen, S.A. (Eulen) con el Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética (ICMCE), tras ser declarada afecta de incapacidad permanente absoluta por accidente de trabajo acciona contra ambas y las aseguradoras con las que tenían concertada póliza de responsabilidad civil, Zurich Insurance P.L.C (Zurich) y Axa Seguros Generales, S.A. (Axa), respectivamente, en reclamación de indemnización por los daños y perjuicios causados, derivados de incumplimiento de normativa sobre prevención de riesgos laborales.

En la instancia las codemandadas han resultado solidariamente condenadas a abonar a la trabajadora 201.765,27 euros en resarcimiento de los daños y perjuicios acreditados. Expresando su disconformidad se alzan en suplicación.

Eulen y Zurich recurren conjuntamente e impugnan los recursos formalizados por ICMCE y Axa.

La trabajadora impugna el recurso del ICMCE.

#### **Segundo.**

ICME y Axa coinciden en iniciar sus respectivos escritos atribuyendo a la sentencia infracción del artículo 1974 del Código Civil al no apreciar la excepción de prescripción de la acción dirigida contra ellas. La estimación del motivo dejaría sin objeto el resto de los que articulan, razón por la que priorizamos su examen.

Son datos relevantes a efectos de su resolución los siguientes:

1 Fecha de la firmeza de la sentencia declarando a la trabajadora en situación de incapacidad permanente absoluta, 16 de enero de 2018.

2 Fecha de ampliación de demanda contra ICMCE, 5 de febrero de 2019.

3 Fecha de ampliación de demanda contra Axa, 1 de abril de 2019.

4 Fecha de presentación de papeleta de conciliación frente a Eulen, el 22 de febrero de 2018.

Razonamiento contenido en la sentencia para desestimar la excepción:

" El plazo de prescripción para accionar en reclamación de daños y perjuicios derivados de accidente de trabajo es de 1 año".

" La responsabilidad derivada de un accidente de trabajo genera una responsabilidad solidaria de todos los sujetos implicados que no es extracontractual sino de carácter legal (derivada del artículo 42.3 de la LPRL ); dicha responsabilidad solidaria de la empresa principal nace de forma automática y por mandato legal directo, sin que la sentencia que resuelva la acción indemnizatoria del trabajador deba entrar en la individualización del diferente grado de participación y responsabilidad de los intervinientes. Por tanto no se trata de una responsabilidad impropia... por esa razón, siendo aplicable el artículo 1974 del Código Civil e interrumpida la prescripción por la reclamación frente a la empleadora -que se produjo dentro del plazo del año, pues la papeleta de conciliación se presentó el 23/2/18, la excepción de prescripción ha de ser desestimada".

La cuestión que los recurrentes plantean, determinar si la inicial reclamación contra la empresa empleadora interrumpió o no la prescripción de la acción dirigida contra ellas, ha sido analizada y resuelta por STS, Pleno, de 6 de mayo de 2021 (rec. 2611/2018), en la que se concluye que " nos hallamos ante un claro supuesto de solidaridad impropia entre los sujetos a quienes alcanza la responsabilidad por el ilícito culposo, con pluralidad de agentes y concurrencia de causa única que no tiene su origen en la ley ni en pacto expreso o implícito entre las partes, sino que nace con la sentencia de condena. La consecuencia de tal calificación es... la inaplicación del artículo 1974.1

del Código Civil y, por tanto, que la reclamación efectuada ante el empresario empleador no interrumpe la prescripción respecto de la acción ejercitada contra el empresario principal".

Resulta de interés transcribir las consideraciones que llevan al Alto Tribunal a tal conclusión (f. j. Quinto, p. 2):

"... si nos atenemos a la literalidad del artículo 42.3 LISOS (que sustituyó -con igual redacción- al derogado artículo 42.2 LPRL ), resulta que establece lo siguiente: "3. La empresa principal responderá solidariamente con los contratistas y subcontratistas a que se refiere el apartado 3 del artículo 24 de la LPRL del cumplimiento, durante el periodo de la contrata, de las obligaciones impuestas por dicha ley en relación con los trabajadores que aquellas ocupen en los centros de trabajo de la empresa principal, siempre que la infracción se haya producido en el centro de trabajo de dicho empresario principal". Obviamente se refiere a la solidaridad en la responsabilidad administrativa que es lo regulado por la LISOS... pues no en vano el precepto en cuestión desapareció de la LPRL y se introdujo en la LISOS, con motivo de la publicación del TR de la LISOS mediante RD-Legislativo 5/2000, de 4 de agosto. Nada existe en la ley que pudiera hacer pensar que esa solidaridad en materia de infracciones y sanciones administrativas debe aplicarse al resto de responsabilidades que pudieran derivarse del accidente recargos, responsabilidad penal o responsabilidad civil). Consecuentemente, no cabe apreciar que el mencionado artículo 42.3 LISOS establezca responsabilidad solidaria alguna en materia de responsabilidad civil.

Ello no obstante, aunque pudiera pensarse que tal regulación excede de lo meramente sancionador y que podría resultar de aplicación a la responsabilidad por daños y perjuicios que se reclama en este asunto y que aquí examinamos, tampoco sería posible apreciar en este caso un supuesto de solidaridad propia, ya que la aplicación de dicha responsabilidad solidaria debería efectuarse en los términos que establece el precepto en cuestión. Ello implicaría que, para que se produjese esta solidaridad establecida por la ley ( artículo 42.3 LISOS ), resultaría necesario, por un lado, que existiera un incumplimiento del deber de vigilancia que le impone el artículo 24.3 LPRL a la empresa principal; y por otro, que el incumplimiento fuera de tal entidad que constituyera una infracción administrativa. Ocurre que, en este caso... no se levantó acta de infracción de ninguna clase por la ITSS y que, en consecuencia, no se estableció la existencia de ninguna "infracción"... Ello no implica que los órganos judiciales no puedan deducir que hubo incumplimiento de normas de prevención; y si llegan a tal conclusión, aunque no pueda haber responsabilidad administrativa, podrá existir responsabilidad contractual o civil derivada de accidente y de las circunstancias en que el mismo se produjo; pero no habrá "infracción" en los términos que exige la LISOS para que pueda existir la responsabilidad solidaria a que se refiere el artículo 42.3 LISOS ...".

La aplicación al caso de la doctrina unificada expuesta comporta el éxito del motivo de censura de los respectivos recursos y, como ya adelantamos, apreciando la prescripción de la acción ejercitada contra ICMCE y Axa carece de objeto el examen de los restantes motivos que en sus escritos se articulan.

### **Tercero.**

Eulen y Zurich recurren conjuntamente.

Comienzan interesando, por el cauce previsto en el apartado b) del artículo 193 de la LRJS, la revisión del relato de hechos declarados probados, en los siguientes términos:

1 Modificado el ordinal primero, a fin de que conste:

" La parte actora, nacida el NUM000/67, afiliada al Régimen General de la Seguridad Social, ha venido prestando servicios por cuenta de FULL Limpieza, S.L. desde el 01/10/09, en el mismo centro de trabajo, con categoría profesional de limpiadora ".

Apoyo probatorio: contrato y documento de subrogación.

2 Incluyendo en el ordinal sexto un inciso final informando de que la prestación de servicios lo fue " desde el 01/10/09".

Apoyo probatorio: contrato y documento de subrogación.

3 Insertando en el ordinal undécimo: -a continuación de la fecha 27/3/14, la expresión " tres meses después de la fumigación, la actora refiere ante el el Servicio Canario de Salud"- tras la alusión que en el p. segundo se hace al " asma bronquial conocida", la expresión " toda vez que padecía la enfermedad desde el 23/03/1967"; - inmediatamente antes de " tras la exposición laboral", " según refiere la trabajadora". Y eliminando el p. 4, en el que consta " como resultado de su enfermedad neumológica precisa tratamiento psiquiátrico con antidepresivos y ansiolíticos".

Apoyo probatorio: historia clínica.

4 Sustituyendo el contenido del ordinal decimoquinto por el siguiente:

"DECIMOQUINTO. La actora tenía antecedentes de asma desde el año 1967 con alergia a los ácaros y al níquel.

El 07/08/01, la demandante acude al SERVICIO CANARIO DE SALUD por ansiedad (alteraciones de la ansiedad).

El 11/01/06 la demandante vuelve a acudir al SERVICIO CANARIO DE SALUD por idéntica patología, donde se le receta foradil y TK 0.25.

El 05/04/06 vuelve a acudir al SERVICIO CANARIO DE SALUD para solicitar una repetición de recetas (cetirizina 10 gm, Foradil aerosol y frankimazin 0,25 x2).

El 05/07/06 la demandante vuelve a acudir al SERVICIO CANARIO DE SALUD para solicitar una repetición de recetas AERIUS 5mg, Terbasmin Turbuhaler 0,5 mg/dos 200 dosis, Foradil 0,012mg Pulverizador, cetirizina cinfa 10mg 20 comprimidos.

El 21/03/07 se vuelve a recetar a la demandante foradil, aerosoles y cetirizina, así como SINGULAIR.

El 23/05/07 se vuelven a recetar idénticos fármacos.

El 31/03/08 se receta a la demandante alprazolam 0.5 mg, esertia 10mg.

El 23/04/08 se diagnostica nuevamente a la demandante alteraciones de la ansiedad, prescribiéndole diazepam 5mg. También se recetan foradil, aerolizer.

El 27/08/08 se prescribe Foradil, cetirizina y diazepam. El 17/08/08 se diagnostica disfonía.

El 12/11/08 se indica que la demandante presenta nuevamente disfonía. El 29/05/09 se prescribe Montelukast y plasimine.

El 18/03/10 se vuelve a recetar SINGULAIR.

El 09/02/11 acude al SERVICIO CANARIO DE SALUD por sufrir una crisis asmática.

El 14/10/11, antes de siquiera comenzar a trabajar para EULEN, la demandante presenta crisis de asma, refiriendo que hace tres años (entonces sería el 2008) cambió la labor utilizando diferentes productos, se diagnostica urticaria alérgica.

El 17/10/11, se expide alta de la incapacidad temporal tras la crisis de asma. El 05/03/13, se vuelven a recetar: cetirizina, foradil y montelukast.

El 02/12/13, se somete a aerosolterapia. El mismo día se diagnostica asma por el SERVICIO CANARIO DE SALUD, y se indica lo siguiente:

"paciente con acné que no mejora con proderma, ruego valoración". Se le receta cetirizina, foradil, y montelukast, nuevamente.

Precisaba de tratamiento farmacológico continuo relacionado con asma bronquial, ni realizaba seguimiento por el Servicio de Neumología y Alergología. (historia clínica)".

Apoyo probatorio: historia clínica.

5 Adicionando en el ordinal decimoctavo, a continuación del inciso inicial que refiere " los productos de limpieza que la actora utilizaba", el siguiente texto: " y que ella misma estaba encargada de recibir del proveedor, dando fe de su conocimiento de los mismos".

Apoyo probatorio: albaranes que figuran como doc. n.º 23 en el ramo de las recurrentes.

Antes de entrar en la resolución de las peticiones revisorias se estima necesario realizar dos consideraciones:

1 La trabajadora ejercita acción directa contra la aseguradora, de manera solidaria con la asegurada.

El artículo 76 LCS ha reconocido la existencia de un derecho propio -sustantivo y procesal- del perjudicado frente al asegurador, con el propósito, de una parte, de un resarcimiento más rápido mediante el ejercicio de la acción directa contra el profesional del negocio asegurado, y de otra parte, de eludir la vía indirecta en virtud de la cual el perjudicado habría de reclamar al causante del daño y este al asegurador, lo que provocaba una innecesaria litigiosidad. De esta forma el tercero perjudicado tiene dos derechos frente a los obligados: contra el asegurado causante del daño y contra el asegurador.

La conexidad de ambos obligados resulta de su condición de deudores solidarios de una misma prestación que cumplen la misma función de resarcir al perjudicado ( STS, Sala 1ª, 4 de marzo de 2015, rec. 839/2013).

El derogado artículo 1252 del Código Civil, regulador del instituto de la cosa juzgada, expresamente se refería a la solidaridad como uno de los supuestos de identidad subjetiva que exigía para apreciar su concurrencia, pero esta referencia no existe en la actual regulación de la cosa juzgada, que pasa a la LEC, artículo 222.

No obstante, el artículo 222.4 establece que " lo resuelto con fuerza de cosa juzgada en la sentencia firme que haya puesto fin a un proceso vinculará al tribunal de un proceso posterior cuando en este aparezca como antecedente lógico de lo que sea su objeto, siempre que los litigantes de ambos procesos sean los mismos o la cosa juzgada se extienda a ellos por disposición legal", y esta previsión encuentra engarce en la doctrina constitucional -por todas STC de 16 de septiembre de 1991-, que considera constitucionalmente posible que una decisión judicial pueda tener efectos en sujetos que no hayan participado en el proceso ni figuren como condenados en la sentencia, pero que sean titulares de una situación jurídica dependiente o condicionada por un derecho ajeno sobre la que incide el contenido de esa sentencia, lo que ocurre cuando la ley establece inequívocamente una necesaria conexión e interdependencia entre la situación jurídica creada por la primera sentencia y la que se debate en el segundo proceso.

Los pronunciamientos de una sentencia obtenida contra uno de los codeudores sobre la existencia de la obligación, su ámbito y contenido, afectan por igual a todos los que lo sean, pues todos están unidos por la misma obligación. Pues bien, el artículo 1141 del Código Civil en su p. 2 dispone que las acciones emprendidas contra uno de los deudores solidarios perjudican a todos ellos.

Se realizan estas consideraciones a raíz de que las recurrentes, en justificación de la relevancia de su petición de revisión de los ordinales decimoprimer y decimoquinto, expresan:

" Dado que esta parte discutirá nuevamente el nexo causal de la enfermedad con el supuesto accidente de trabajo", " la juzgadora a quo entiende que las afecciones sufridas por la trabajadora traen causa en el accidente de trabajo pretendidamente sufrido. Ello supone aceptar que existe un nexo causal entre el trabajo y las lesiones padecidas. Como se aprecia en la modificación, ha mediado un evidente error en la apreciación de la juzgadora...".

Anuncian los recurrentes que se va a combatir la relación causa-efecto entre el accidente y los padecimientos, e inclusive cuestiona la realidad del accidente cuando de él dice " pretendidamente sufrido".

Los ordinales decimoprimer y decimosegundo ofrecen noticia de que la contingencia del proceso de baja médica y de la incapacidad previamente reconocida a la trabajadora quedó determinada por sentencia, firme. Consecuentemente, ni la empresa, por ser parte en aquellos procedimientos, ni la aseguradora, por su vinculación solidaria -atendiendo a cuanto se ha expuesto- pueden pretender reabrir un debate ya resuelto aprovechando que el litigio es diverso, pues lo decidido en aquellas sentencias constituye antecedente lógico de lo que en este es objeto de discusión.

2 Los posibles incumplimientos o cumplimientos inadecuados en materia preventiva de riesgos laborales sin incidencia en la producción del accidente resultan irrelevantes al caso concreto sometido a consideración ( sentencia de 28 de julio de 2020, rec. 378/2020).

La sentencia de 5 de febrero de 2015 (autos 664/2014) del Juzgado de lo Social n.º 3, confirmada por sentencia de esta Sala de 29 de octubre de 2015 (rec. 727/2015) identifica como causa del proceso de baja médica sufrido por la trabajadora, que finalizó con la declaración de incapacidad permanente absoluta la fumigación en su puesto de trabajo utilizando técnicas volátiles tenida lugar el día 14 de noviembre de 2013.

A partir de las consideraciones expuestas se desestiman las solicitudes revisorias concernientes a los ordinales undécimo, decimoquinto y decimoctavo, sin necesidad de mayor examen, ya que ninguna relevancia para el signo del fallo pueden tener.

Y en lo que respecta a las atinentes a los ordinales primero y sexto, resulta obvio que la fecha 1 de octubre de 2009 corresponde a la antigüedad de la trabajadora, asumida por Eulen tras subrogarla en octubre de 2011 (h. p. segundo). Ni en el contrato ni en el documento de subrogación aparece nítidamente que desde 2009 la trabajadora prestara servicios en el ICMCE. En el contrato figura como centro de trabajo la Comunidad de Propietarios EDIFICIO000 NUM001, Las Palmas de Gran Canaria, y no se cita documento alguno que permita siquiera situar en esa Comunidad al ICMCE. En cualquier caso el dato ningún interés especial tiene para la resolución final.

No prospera, en consecuencia, ninguna de las peticiones revisorias.

#### **Cuarto.**

Seguidamente los recurrentes articulan un motivo de censura con amparo en el apartado c) del artículo 193 de la LRJS, que subdividen en tres.

El primero discurre bajo el epígrafe "Sobre la doctrina de responsabilidad patronal y el nexo causal".

Se trata de una censura a los apartados 3 y 4 del Fundamento Jurídico quinto de la sentencia, dedicados al examen de la " Relación de causalidad" entre la fumigación realizada en el mes de noviembre de 2013 y las patologías de la actora, y de la " Infracción de medidas de seguridad" por parte de la empresa empleadora Eulen.

Ninguna denuncia ni consideración se hace al " Alcance de la responsabilidad" (p. 5), apartado donde se analiza la coordinación de actividades empresariales en materia preventiva, el artículo 24 LPRL y su interpretación por la doctrina jurisprudencial, proyectando todo ello sobre las circunstancias del caso, alcanzando la siguiente conclusión:

" Nos encontramos con que se iba a realizar un proceso de fumigación con una técnica inadecuada -la pulverización- potencialmente susceptible de causar daños en la salud de los trabajadores, como así sucedió en el caso de la actora, y por ello incumbía tanto al titular del centro de trabajo, el Instituto Canario, como al empleador Eulen, asegurarse de que el mencionado proceso no revestía peligro alguno para la trabajadora tomando todas las medidas de precaución que fueran necesarias para la protección de los trabajadores. Sin embargo, no consta ninguna medida de control por parte del Instituto respecto de la empresa contratista de los servicios de fumigación, ni la supervisión de los productos o del método que utilizaban. Asimismo, la empleadora no realizó tampoco coordinación alguna con el Instituto en materia de prevención de riesgos laborales; en cumplimiento del deber de protección de la salud de sus trabajadores que a la misma le incumbe, faltando protocolo de seguridad de los trabajadores en estas fumigaciones, la evaluación de este riesgo y las medidas correctoras a utilizar para proteger a sus trabajadores. Todo ello supone un incumplimiento por el empleador de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, que sin duda contribuyó a la causación de los daños sufridos por la actora, y que les hace responsables, con carácter solidario, de los perjuicios reclamados...".

Como ya dijimos, la relación de causalidad ya quedó establecida en la sentencia en la que se determinó la contingencia de la incapacidad temporal que precedió a la declaración de incapacidad permanente, y el efecto positivo de cosa juzgada alcanza a las recurrentes. Resulta inadmisibile reabrir el debate.

Y las posibles infracciones en materia preventiva en las que haya podido incurrir Eulen no relacionadas con la fumigación -causa del accidente-, ningún interés tienen para la resolución del caso.

La insistencia con la que Eulen acude a su desconocimiento de los hechos (la contratación de Faycanes para la fumigación, el empleo de la técnica de fumigación pulverizada y la fecha en la que tuvo lugar) en nada inciden en su responsabilidad.

La ignorancia no es sino consecuencia del incumplimiento de la obligación de coordinación en materia preventiva, por lo que no puede lograr amparo eximiendo a Eulen de responsabilidad en los daños y perjuicios causados a la trabajadora.

## Quinto.

El segundo submotivo de censura se centra en " la valoración de la prueba", atribuyendo a la sentencia infracción de los artículos 340 y 348 LEC -que regulan las " Condiciones de los peritos" y la " Valoración del dictamen pericial"- y del artículo 97 LRJS

-" Forma de la sentencia"-.

Su discurso reposa en cuatro pilares:

- " Sobre el estado previo".
- " Sobre las secuelas correctamente no valoradas".
- " Sobre el perjuicio moral por pérdida de calidad de vida".
- "Sobre la credibilidad otorgada, exclusivamente a la pericial del Dr. Jorge" (pericial de la actora).

Las recurrentes, por el cauce de censura, tratan de evidenciar el error de la juzgadora al valorar las pruebas periciales y documentación médica obrante en autos, a partir de la que fija su convicción en el hecho probado vigésimo primero, habiendo motivado su apreciación en el f.

j. quinto, punto 3, y en el f. j. sexto, expresando las razones por las que no otorga valor a la pericial practicada a instancia de Eulen.

Es oportuno recordar:

1 Que en los supuestos de periciales o informes contradictorios o contrapuestos prima la valoración del juzgador, salvo que resulte contraria a las reglas de la sana crítica -lo que no es el caso-.

2 Que el cauce para hacer valer el error en la apreciación de la prueba documental y/o pericial es el que ofrece el artículo 193.b LRJS, no siendo procesalmente correcto someter a revisión la valoración formulando un motivo al amparo del apartado c) de aquel precepto legal citando la norma jurídica que se entienda infringida.

El resultado de la prueba, siempre relevante al sentar la premisa fáctica para el examen del Derecho aplicado, resulta crucial en un supuesto como el considerado, al fijar los daños y perjuicios que sometidos a baremación determinarán el importe indemnizatorio.

Se explica así el esfuerzo de las recurrentes en trasladar a la Sala que la valoración de la prueba realizada por la juzgadora es errónea, pero, atendidas las consideraciones efectuadas, el esfuerzo es baldío.

Únicamente vamos a ocuparnos de las "Secuelas agravatorias del estado previo", porque al proceder al examen de esta cuestión las recurrentes citan el artículo 100 de la Ley/2015 que es el que contiene su regulación (se trata, en consecuencia, de una denuncia, la de su incorrecta valoración, inserta en la relativa al error en la valoración de la prueba).

Establece el artículo 100:

" 1. La secuela que agrava un estado previo y que ya está prevista en el baremo médico se mide con la puntuación asignada específicamente para ella.

2. En defecto de tal previsión, la puntuación es la resultante de aplicar la fórmula:  $(M - m) / [ 1 - ( m / 100 ) ]$ .

Donde "M" es la puntuación de la secuela en el estado actual y "m" es la puntuación de la secuela preexistente...".

Es decir, " estado previo" equivale a " secuela preexistente" y, de conformidad con el artículo 93, " son secuelas las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación".

Los recurrentes no equiparan " estado previo" a secuela, sino a antecedentes médicos, es por ello que expresan: " este estado previo está plenamente acreditado, pues se registran (como mínimo) 18 asistencias a la trabajadora, en la que se receta abundante medicación (tanto para el tratamiento del asma y otros problemas respiratorios, así como para enfermedades o trastornos psicológicos)...".

La errónea interpretación del precepto comporta que la aplicación que del mismo se pretende no pueda lograr éxito.

## Sexto.

El tercer y último submotivo se detiene en el " quantum indemnizatorio".

Comienza ofreciendo un cuadro comparativo entre importes indemnizatorios reconocidos en sentencia y los que subsidiariamente, para el caso de no prosperar las anteriores denuncias (es el caso), aceptarían los recurrentes, desglosando perjuicio particular por lesiones temporales -existe conformidad en la cuantía de 26.572 euros-, perjuicio básico por secuelas - la sentencia lo cuantifica en 75.193,27 euros (42 pt.), y aceptarían 19.045,43 euros (17 pt.) y perjuicio moral por pérdida de calidad de vida por secuelas -no se cuestiona que sea "grave" pero sí su importe; la sentencia lo fija en 100.000 euros, en correspondencia con el máximo de la horquilla, y los recurrentes lo aceptarían en 40.000 euros, importe mínimo de la horquilla-.

En relación al " perjuicio básico por secuelas" exclusivamente aducen que " ya ha sido combatido a lo largo del recurso", por lo que, sirviéndonos de igual técnica de reenvío, estamos a lo expuesto.

El perjuicio moral por pérdida de calidad de vida aparece regulado en los artículos 107 a 109 de la Ley 35/2015.

La indemnización por pérdida de calidad de vida tiene por objeto compensar el perjuicio moral particular que sufre la víctima por las secuelas que impiden o limitan su autonomía personal para realizar las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o su desarrollo personal mediante actividades específicas (107).

El perjuicio por pérdida de calidad de vida puede ser muy grave, grave, moderado o leve. En este caso existe conformidad en que es grave.

El perjuicio grave es definido por el artículo 108.3 como aquel en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional también se considera perjuicio grave.

El artículo 109 se ocupa de la medición del perjuicio, expresando que cada uno de los grados se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros.

Conforme a la Tabla 2B el grave oscila entre 40.000 euros y 100.000 euros.

La sentencia cuantifica el perjuicio moral por pérdida de calidad de vida en 100.000 euros.

Los recurrentes inician su discurso expresando que " resulta especialmente relevante la ausencia de motivación de la juzgadora "a quo" para conceder hasta 100.000 euros por dicho concepto".

Denuncia llamativa porque a continuación los recurrentes transcriben el p. 4 del Fundamento Jurídico Sexto, que la juzgadora dedica precisamente a motivar la cuantificación, y que por su interés reproducimos:

" 4- En cuanto al perjuicio moral por pérdida de la calidad de vida, no puede atenderse a las conclusiones de la pericial practicada a instancia de la empresa pues parte de la declaración de la actora como incapacitada permanente total, cuando fue declarada en situación de absoluta. De otro lado, no valora las limitaciones derivadas de la grave obstrucción respiratoria que presenta a tenor de la espirometría realizada. De la prueba practicada se extrae que las limitaciones de la actora van más allá de su capacidad laboral pues afectan a los desplazamientos, a realizar tareas domésticas que requieran actividad física, práctica deportiva, la mayoría de las actividades de ocio, relaciones sociales o vida de relación. El perjuicio grave es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal que es lo que sucede en el caso de autos, motivo por el que se ha de acceder a la cuantía indicada por la actora de 100.000 euros".

Arroja luz sobre esta contradicción que seguidamente los recurrentes destaquen " que en momento alguno se ha practicado prueba alguna que acredite que la trabajadora veía mermados: desplazamientos, tareas domésticas, práctica deportiva, mayoría de actividades de ocio, relaciones sociales, vida de relación".

Más en concreto esgrimen que no se explica el por qué se ve afectada la vida de relación, la actividad sexual o el ocio.

Es decir, los recurrentes equiparan falta de motivación a falta de prueba. Pero esto es una mera apreciación de parte porque la motivación de la juzgadora encuentra apoyo fáctico en los datos que aparecen incorporados al hecho probado vigesimoprimer, siendo la pérdida de calidad de vida palmaria en una patología respiratoria como la que la trabajadora acredita. No es que no se haya practicado prueba o que no exista prueba, es que los recurrentes no comparten la valoración de la prueba realizada por la juzgadora. Y una vez más lo ponen de manifiesto analizando las manifestaciones del perito médico de la trabajadora en el acto de juicio, comparándolas con las del perito neumólogo, que son las que debieron primarse según los recurrentes.

Refieren finalmente que "en todo caso, la cuantía no puede ascender hasta los 100.000 €, pues ello supondría prácticamente equiparar a la trabajadora a un gran inválido (tramo superior del baremo).

El artículo 109.3 de la Ley 35/2015 advierte de que el máximo de la horquilla correspondiente a cada perjuicio es superior al mínimo asignado al perjuicio del grado de mayor gravedad precedente.

De él se ha dicho que carece de sentido, que introduce complejidad en la identificación y en la valoración del perjuicio y por ello en el Informe Razonado previsto en la D.A. 1ª de la Ley 35/2015 el CCS no ve impedimento en su supresión, pero hasta tanto se produzca el solapamiento de cuantía de los distintos grados no admite censura al hallar amparo en la norma.

Con ello se agota el discurso de censura, lo que irremediabilmente aboca a su fracaso.

Los recurrentes se centran en una errónea valoración de la prueba inatendible por este cauce, y no ofrecen mayor argumentación o justificación, por lo que debe concluir aquí nuestro examen, pues en otro caso pasaríamos a ocupar un lugar que solo a los recurrentes corresponde.

**Séptimo.** *La perspectiva de género en la interpretación del alcance del artículo 54 de la ley 35/2015, definidor del concepto " actividades específicas de desarrollo personal", a efectos de paliar el impacto negativo superior sobre las mujeres que pudiera tener la aplicación del precepto.*

La cuestión se suscitó por la ponente inicialmente designada en el curso de la deliberación y no alcanzando su propuesta el refrendo de la mayoría de la Sala, reunida en Pleno, decidió expresarlo formulando voto particular.

Como oportunamente se dijo, al someter Eulen y Zurich a exámen el perjuicio moral por pérdida de calidad de vida referían: "resulta especialmente relevante la ausencia de motivación de la juzgadora a quo para conceder hasta 100.000 euros por dicho concepto".

Advertíamos de lo llamativo de la denuncia porque seguidamente los recurrentes transcribían las razones ofrecidas por la juzgadora en fundamento de su decisión.

No obstante, partiendo del contenido del discurso de censura - en el que se decía "que en momento alguno se ha practicado prueba alguna que acredite que la trabajadora veía mermados desplazamientos, tareas domésticas, práctica deportiva, mayoría de actividades de ocio, relaciones sociales, vida de relación" - alcanzábamos la conclusión de que los recurrentes equiparaban falta de motivación a falta de prueba, y no porque no la hubiera sino por disconformidad con la valoración del material probatorio realizada por la juzgadora.

Atendidos los estrictos límites del recurso extraordinario de suplicación, siendo éste el planteamiento, merecía respuesta ajustada al mismo, que fue la dada.

Sin embargo, la ponente inicialmente designada consideró la necesidad de integrar la perspectiva de género en la interpretación y aplicación del artículo 54 de la Ley 35/2015, para llegar a la misma conclusión que la juzgadora de instancia, que la demandante era merecedora del máximo indemnizatorio previsto en el baremo por pérdida de calidad de vida grave. Originaba un debate que, dicho con el máximo respeto y consideración, puede ser de gran interés en otros foros pero no para la resolución del pleito, en este caso del recurso.

No obstante, siendo obligación de jueces y tribunales incorporar la perspectiva de género en lo que constituye su actuación como Poder del Estado, esto es, en la interpretación y aplicación de las normas, consideramos que es necesario a fin de despejar cualquier duda que pueda suscitar nuestra actuación dar a conocer las razones por las que en cualquier caso el precepto no requiere integración, siendo neutro -y no solo en apariencia- desde la perspectiva de género.

Presupuesto de la función integradora es la ausencia de una norma aplicable al caso real, bien por inexistencia de regulación, bien por no considerar en la misma el valor de igualdad de sexos que debió haberse considerado. Así lo destaca la STS de 6 de febrero de 2020, rec. 3801/2017, tras recordarnos que el artículo 4 de la LO 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, bajo la rúbrica " Integración del principio de igualdad en la interpretación y aplicación de las normas" establece: " La igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres es un principio informador del ordenamiento jurídico y como tal se integrará y observará en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas"; la interpretación ha de hacerse a favor del principio de igualdad de trato y de oportunidades; la interpretación a favor de la igualdad es un principio informador del ordenamiento jurídico y como tal ha de ser el faro a cuya luz se interpreten las normas; ha de aplicarse la ponderación que supone examinar cuál de las soluciones posibles hace más efectivo el principio de igualdad.

El disenso se centra en el artículo 54 de la Ley 35/2015, que dispone:

" A efectos de esta Ley se entiende por actividades de desarrollo personal aquellas actividades, tales como las relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la actividad sexual, al ocio y la práctica de deportes, al desarrollo de una formación y al desempeño de una profesión o trabajo, que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de la sociedad".

La propuesta integradora se justificó en que una aplicación formalista de la Ley y su baremo tendría irremediadamente un impacto adverso de género; al tomar como referente un patrón humano -eminentemente masculino- reducido a la realización de actividades de ocio, hobbies o práctica deportiva, pues las estadísticas evidencian que son las mujeres quienes mayoritariamente sostienen los cuidados familiares, lo que les deja menos tiempo para el ocio externo, la práctica de deportes o hobbies.

La integración de la perspectiva de género en la interpretación y aplicación del artículo 54 determinaría que la valoración del " desarrollo personal" habría de realizarse de forma individualizada y no por comparación con un modelo de persona a la que se le supone disponer de un elevado tiempo libre para invertir en actividades de recreo personal o actividades deportivas porque tal comparativa podría ser indirectamente discriminatoria para las mujeres.

No podemos compartir una propuesta que, entendemos, se construye con total desatención a la tipología de la norma -definitoria e incompleta-, limitada a ofrecer razón de qué son las " actividades de desarrollo personal" a las que el artículo 53 se refiere al definir uno de los conceptos -el de " desarrollo personal"- sobre los que pivota el perjuicio moral por pérdida de calidad de vida.

La definición de " actividades de desarrollo personal" queda circunscrita al inciso final del precepto: son todas aquellas " que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de la sociedad". La dificultad está servida porque cada persona entiende el desarrollo personal de manera única.

El precepto, a título ilustrativo, no limitativo ni acabado, relaciona una serie de actividades específicas ligadas a valores y objetivos vitales: las actividades " relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la actividad sexual, al ocio y la práctica de deportes, al desarrollo de una formación y al desempeño de una profesión o trabajo".

Se ofrece esta relación de actividades y no otra por ser las que tradicionalmente han venido siendo alegadas para solicitar el resarcimiento de perjuicios morales causados con ocasión de siniestros de circulación (Informe razonado previsto en la DA 1ª de la Ley 35/2015), obviamente no puede hacerse equivaler el desarrollo personal en el desarrollo pleno en todas y cada una de las áreas de la vida, sino en aquellas elegidas por ser las más acordes con los intereses y objetivos vitales de cada uno.

El desarrollo personal lo marca cada uno, pertenece a la esfera individual, y la pérdida de desarrollo personal (artículo 53) consiste en el menoscabo físico, intelectual, sensorial u orgánico que impide o limita la realización de actividades específicas de ese desarrollo personal.

En función del grado de menoscabo el perjuicio moral que la pérdida ocasiona puede ser grave, moderado o leve (artículo 108, p. 3, 4 y 5). Si impide o limita para " la mayor parte" de las actividades específicas de desarrollo personal y/o supone la pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional el perjuicio se gradúa como grave. Si solo para una "parte relevante" de las actividades específicas y/o supone la pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo, el perjuicio se considera moderado. Si el lesionado con secuelas de más de seis puntos pierde la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial

trascendencia en su desarrollo personal y/o supone limitación o pérdida parcial de la actividad laboral o profesional que venía ejerciendo, obtiene la calificación de leve.

El Informe razonado previsto en la D.A. 1ª de la Ley 35/2015 destaca que los términos " la mayor parte", " algunas" o " una parte relevante", empleados para distinguir los distintos grados de pérdida de calidad de vida deberían clarificarse mejor; que no es necesario que sean varias actividades las afectadas, sino que con una sola es posible que exista ese perjuicio siempre que sea significativo para la vida de la persona. La lectura del precepto no debe ser restrictiva y cuantitativa, que ni siquiera la jurisprudencia anterior, con el factor corrector de secuelas que impedían o limitaban actividades, exigía.

La norma es neutra, no encierra estereotipos discriminatorios por razón de género; la valoración individualizada del desarrollo personal aparece inserta en el propio concepto, a más de constituir uno de los principios fundamentales del sistema de valoración (artículo 33.2), la graduación del perjuicio no parte de un patrón de actividades eminentemente masculino sino de las que el propio perjudicado ha asumido y podría en lógica asumir como proceso de su crecimiento personal. Así la entiende, valora y aplica la juzgadora de instancia otorgando el máximo de la horquilla para perjuicios graves -100.000 euros-.

En suma, no existe justificación alguna para acudir a la integración en la norma de la perspectiva de género, puesto que no se da el presupuesto al que la función aparece supeditada: la ausencia de una norma aplicable al caso real, bien por inexistencia de regulación, bien por no considerar en la misma el valor de igualdad de sexos que debió haberse considerado.

#### **Octavo.**

En aplicación de lo dispuesto en el artículo 204 de la LRJS procede acordar la devolución al Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética (ICMCE) y a Axa Seguros Generales, S.A. (Axa) del depósito y la consignación efectuadas para recurrir.

Se mantiene la consignación efectuada por Eulen, S.A. y Zurich Insurance P.L.C (Zurich).

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación.

#### **FALLO**

Estimamos los recursos de suplicación interpuestos por el INSTITUTO CANARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA (ICMCE) y por AXA SEGUROS GENERALES, S.A., y desestimamos los interpuestos por EULEN S.A. y por ZURICH INSURANCE P.L.C. contra la sentencia de fecha 24 de marzo de 2020, dictada por el Juzgado de lo Social n.º 3 de Las Palmas de Gran Canaria en los autos n.º 520/18, resolución que revocamos en parte, estimando prescrita la acción dirigida contra el Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética y Axa Seguros Generales, procediendo su absolución y manteniendo los restantes pronunciamientos.

Se acuerda la devolución al Instituto Canario de Medicina y Cirugía Estética (ICMCE) y a Axa Seguros Generales, S.A. (Axa) del depósito y la consignación efectuadas para recurrir.

Se mantiene la consignación efectuada por Eulen, S.A. y Zurich Insurance P.L.C (Zurich).

Devuélvanse los autos originales al Juzgado de lo Social Nº 3 de Las Palmas de Gran Canaria, con testimonio de la presente una vez notificada y firme a las partes.

Rec. 115/2021

*VOTO PARTICULAR, que emite la MAGISTRADA Dª GLÒRIA POYATOS MATAS.*

Haciendo uso de la facultad conferida por el artículo 260.2 de la LOPJ, formulo voto particular concurrente a la sentencia dictada en los presentes autos, por discrepar, con la mayor consideración y profundo respeto, con la opinión de la mayoría de la Sala, por lo que respecta a la ausencia de aplicación de perspectiva de género en la interpretación del artículo 54 de la Ley 35/2015 de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, que define legalmente "las actividades específicas de desarrollo personal", en relación a la valoración del perjuicio moral por pérdida de calidad de vida, por considerar la mayoría de la Sala que el citado precepto " es neutro y carente de impacto desproporcionado de género".

Adelanto que la literalidad del cuestionado precepto:

" A efectos de esta Ley se entiende por actividades de desarrollo personal aquellas actividades, tales como las relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la actividad sexual, al ocio y la práctica de deportes, al desarrollo de una formación y al desempeño de una profesión o trabajo, que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de la sociedad".

Agradezco, no obstante, a la Sala, que haya expuesto, con gran rigor jurídico y claridad, su posición contraria a integrar la perspectiva de género, en la interpretación y aplicación al caso, del dicho precepto. Vaya por delante que muestro mi total conformidad con la solución jurídica dada a las restantes controversias jurídicas suscitadas en la resolución del recurso, así como en cuanto al fallo, que comparto totalmente.

En este voto explicaré porqué entiendo que tal precepto tiene un impacto adverso sobre el sector femenino de la sociedad. Ello se produce mediante la descripción jurídica que contiene del concepto "desarrollo personal" bajo la enumeración acotada de distintas actividades, forjadas bajo un patrón de "individuo como miembro de la sociedad", asociado a los valores masculinos, desterrando las experiencias femeninas, a la luz de los datos arrojados por las estadísticas, que también referiré.

### **Primero.** *La sentencia recurrida y los recursos de suplicación.*

La sentencia recurrida condena solidariamente a las cuatro recurrentes a abonar a la actora la cantidad de 201.765'27 euros en concepto de indemnización de daños y perjuicios derivados de accidente de trabajo con infracción de normas de prevención de riesgos laborales. La cuantificación de la indemnización descansa en la Ley 35/2015

Y se condena solidariamente al abono de todas las recurrentes.

En el recurso de suplicación, común, formalizado por EULEN SA y ZURICH INSURANCE PLC (en adelante ZURICH), se cuestiona la modulación realizada por la magistrada de instancia del perjuicio moral por pérdida de calidad de vida, que cuantifica en 100.000 euros (sobre una horquilla comprendida entre 40.000 y 100.000 euros).

Estas recurrentes cuantifican, subsidiariamente, este daño en 40.000 euros y para ello invocan la falta de motivación de la sentencia al imponer la cifra máxima.

En primer lugar, debemos destacar que la protección de este concepto por el vigente baremo de tráfico se basa en considerar la "calidad de vida" como un bien jurídico protegido, cuyo deterioro o pérdida es susceptible de ser medida. El concepto de calidad de vida viene asociado a situaciones de bienestar. Se refiere tanto a factores subjetivos como objetivos, encontrándose dentro de estos últimos el bienestar material o la salud.

El nuevo Baremo de Tráfico se refiere al perjuicio moral por pérdida de calidad de vida en el artículo 107. Aludiendo a esos perjuicios provocados precisamente por una alteración sustancial en la vida de la víctima ocasionada por las secuelas que le quedan a consecuencia del accidente sufrido.

Así, el artículo 107 indica que " la indemnización por pérdida de calidad de vida tiene por objeto compensar el perjuicio moral particular que sufre la víctima por las secuelas que impiden o limitan su autonomía personal para realizar las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o su desarrollo personal mediante actividades específicas".

El problema son las dudas que pueden aparecer cuando tenemos que interpretar qué entendemos por "actividades esenciales de la vida ordinaria" y "actividades de desarrollo personal" . El Baremo define lo que son las "actividades esenciales de la vida ordinaria" y las "actividades de desarrollo personal" en los artículos 51 y 54.

Las actividades esenciales de la vida ordinaria serían las relacionadas con las acciones más básicas de nuestra vida como alimentarnos, lavarnos, vestirnos, realizar las tareas de la casa o tomar decisiones; entre otras (Artículo 51)

Y las actividades de desarrollo personal son las actividades específicas definidas y concretizadas en el art. 54, en el que se acotan las actividades que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de la sociedad que son:

- las relativas al disfrute o placer,
- a la vida de relación,
- a la actividad sexual,
- al ocio
- a la práctica de deportes,
- al desarrollo de una formación
- y al desempeño de una profesión o trabajo, (se entiende trabajo o profesión retribuida y contributiva a efectos de cotizaciones en el Sistema de la Seguridad Social).

Para calcular el perjuicio moral por pérdida de calidad de vida por las secuelas, el Baremo establece 4 grados: Muy grave, grave, moderado y leve .

En el caso que nos ocupa se ha considerado que las secuelas que afectan a la actora deben calificarse de graves que es el equivalente a la incapacidad permanente absoluta, que tiene reconocida.

No se cuestiona la calificación de grave del perjuicio moral por pérdida de calidad de vida, sino su cuantificación en el máximo de la horquilla (100.000), porque entiende que no se ha practicado prueba sobre la merma en el desarrollo personal de la actora, esto es, sobre la realización de prácticas deportivas, actividades de ocio, o sobre la vida en relación.

Es aquí donde debimos integrar la perspectiva de género en la interpretación de este precepto, con todos los respetos a la decisión mayoritaria de la Sala, porque bajo mi parecer, una interpretación literal del citado art. 54 podría impedir o limitar el acceso a la justicia de las mujeres, por lo que respecta a la modulación, dentro de la horquilla referida, para la cuantificación de la indemnización por pérdida de calidad de vida.

**Segundo.** *Integración de la perspectiva de género en la interpretación y aplicación del nuevo Baremo (Ley 35/2015) en la indemnización por perjuicio moral por pérdida de calidad de vida .*

Los alegatos de las recurrentes parecen conducirnos a una solución en la que merecería una mayor indemnización reparadora del daño moral por pérdida de la calidad de vida aquella persona que tuviese una intensa vida de ocio o ejercitase diversas prácticas deportivas a la vez, hobbies o actividades sociales que permitiesen evidenciar objetivamente un gran impacto en su "activa vida social". Tal posicionamiento derivado de una aplicación formalista de la ley y su baremo tendría irremediamente un impacto adverso de género, pues las estadísticas nos recuerdan que son las mujeres quienes mayoritariamente sostienen los cuidados familiares, lo que les deja menos tiempo para el "ocio externo", deportes o hobbies, incluso para la prestación de un trabajo o profesión remunerada, en muchos casos.

Y aquí están las evidencias estadísticas sobre la mayor asunción de las tareas del hogar y cuidados por parte de las mujeres, también denominada la "doble presencia femenina".

-Según los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), entidad encargada de elaborar las estadísticas oficiales del Estado español ([www.ine.es](http://www.ine.es)), las mujeres españolas siguen ocupándose de forma desproporcionada en relación a sus compañeros varones, de los cuidados de hijas hijos y otros familiares dependientes, lo que incide directamente sobre el hecho de que ellas sean más "inactivas" en términos "laborales" y por tanto tengan menos ingresos económicos. Según los datos del INE en relación a los cuidados de niños, el porcentaje de mujeres inactivas fue en 2019 de un 33'5% frente al 8'3% en el caso de los hombres, durante el año 2018, de un 35'8% (mujeres) y de un 9'0 % (hombres) y durante el 2017 de un 41'2% (mujeres) y del 13'9% (hombres).

En el estudio realizado por el INE, disponible en su página web : "Mujeres y hombres en España 2019" se detallan datos objetivos en relación al impacto de la tasa de empleo desagregada por sexos y al impacto de género del cuidado de hijos en el trabajo femenino. Del total de personas que permanecieron inactivas en el año 2018 por cuidar a personas dependientes (niños y adultos), el 94'3% eran mujeres. El 43'9% de las mujeres de 35 a 44 años inactivas por cuidar a personas dependientes alega como motivo de inactividad no poder costear los servicios adecuados para el cuidado de niños (pág. 67 del estudio).

-En la misma línea , en el ámbito de la Unión Europea, las estadísticas aportadas por Eurostat y el INE en el informe denominado "La vida de las mujeres y los hombres en Europa", edición 2020". La tasa de empleo masculina es superior a la de las mujeres (un 74%) y dicha tasa de empleo aumenta con el número de hijos. En todos los Estados miembros hay una proporción mucho mayores de mujeres que de hombres que realizan tareas relacionadas con el cuidado de los niños, las tareas domésticas y la cocina. En la UE en 2016, el 93% de las mujeres de 25 a 49 años (con hijos/as menores de 18 años) cuidaban a sus hijos/as diariamente en comparación con el 69% de los hombres.

-Y a nivel internacional, El Estudio realizado por OXFAM de fecha 20/1/2020 titulado "Tiempo para el cuidado", puso de relieve que las mujeres dedican 12.500 millones de horas diarias a los cuidados familiares, además de las tareas domésticas. Igualmente el 42% de las mujeres no puede acceder a un empleo remunerado porque son las responsables del trabajo de los cuidados. Y en el caso de España, Oxfam recuerda que el trabajo de los cuidados no remunerado equivale al 14'9% del PIB (según datos de la OIT -2018).

En base a lo anterior debemos extremar las cautelas interpretativas de una norma que para valorar el daño y la correspondiente indemnización, entre las actividades de desarrollo personal excluye el trabajo de los cuidados familiares, carente de valor económico y por tanto no cotizable. Estamos ante categorías sospechosas de subdiscriminar lo que debería haber llevado a la Sala a profundizar con un enfoque colectivo, no individualizado, pues las discriminaciones de género en tiempos democráticos son sutiles y operan soterradamente por vía indirecta.

Bajo el imperio constitucional ya no se discrimina a las mujeres por serlo, (dejando al margen el art. 57 CE) , se discrimina los valores asociados a la feminidad y ello tiene un impacto colectivo, no individual, como sucede en este caso al despreciar la norma el trabajo de los cuidados revalorizando a efectos indemnizatorios, la práctica de

un trabajo o profesión retribuida, así como la de actividades de ocio, hobbies y deportes, a cuyo acceso tienen mayores dificultades las mujeres, por disponer de menor tiempo libre para ello, en base a su "doble presencia".

La perspectiva de género es un mandato vinculante para los poderes públicos a tenor del principio internacional de diligencia debida que exige de quienes juzgamos remover los obstáculos que puedan limitar o impedir el acceso de las mujeres a la justicia ( art.1, 14 y 9.2 CE. Dicho mandato, normativizado internamente en el art. 4 de la LOIEMH, nos ayuda en el presente caso a evitar que una aplicación mecánica del art. 54 de la Ley 35/2015 , excluya o disminuya la indemnización por pérdida de calidad de vida a una mujer, ama de casa, que no realice actividad profesional cotizable, ni tampoco realice prácticas deportivas o actividades de ocio o cursos de formación, simplemente porque las tareas del hogar y la crianza de sus hijos/as o atención de otros familiares dependientes, no se lo permiten.

Por tanto, exigir a la actora y víctima del accidente de trabajo, como pretenden las recurrentes, la aportación de prueba de la realización de actividades deportivas o de ocio externo para cuantificar al alza la indemnización, perjudica más al sector de la población femenino que al sector masculino, porque ellas siguen sostenimiento, mayoritariamente, el trabajo (invisible) de cuidados familiares y las tareas del hogar.

Aplicando la anterior perspectiva al caso que nos ocupa es claro que la indemnización por pérdida de calidad de vida tiene por objeto compensar el perjuicio moral que sufre la víctima por las secuelas que impiden o limitan su autonomía personal para realizar las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o su desarrollo personal pero dicho desarrollo personal no puede ponerse en comparación con un determinado "patrón humano", eminentemente masculino, reducido a la realización de actividades de ocio, hobbies o práctica deportiva , porque en tal caso se limita el acceso a la justicia de quienes dedican su tiempo extralaboral a otras actividades no consideradas "valorables" a efectos indemnizatorios, como son los cuidados de familiares. Tal devaluación de la práctica de cuidar a otras personas, tiene profundas raíces culturales y sociales que han traspasado nuestro derecho y se evidencian en preceptos legales como el analizado, que deben completarse mediante la integración de la perspectiva de género ausente, en su interpretación, tal como exige el art. 4 LOIEMH , para que no se tornen (indirectamente) discriminatorios por razón de género, en su aplicación.

En base a lo anterior la "realización de la persona como individuo y miembro de la sociedad" no puede reducirse legalmente a un modelo de persona a la que se le supone disponer de un elevado "tiempo libre" para invertir en actividades de recreo personal o deportes porque tal comparativa podría discriminar indirectamente a las mujeres.

Aplicando lo expuesto al caso que nos ocupa tal y como se recoge expresamente en la sentencia (HP 21 y FJ 6º), las dolencias actuales de la actora la limitan mucho más allá de sus capacidades funcionales laborales para las que ha estado declarada en incapacidad permanente absoluta. Tal y como se recoge en la sentencia recurrida la demandante se ve impedida para desplazarse con normalidad, realizar tareas domésticas que requieran actividad física, práctica deportiva, actividades de ocio, relaciones sociales o vida en relación, por lo que ha perdido su autonomía para realizar alguna de las actividades esenciales en el desarrollo de su vida ordinaria. Lo anterior evidencia que, aunque lo desee, la trabajadora ya no podrá cuidar a sus familiares, realizar prácticas deportivas, actividades de ocio o iniciar hobbies que requieran un mínimo de actividad física. Su vida social se ha visto abruptamente mermada y seriamente afectada, así como su vida en relación social con otras persona (familiares o no), perdiendo autonomía para el desempeño de las actividades más esenciales de su vida. Ello redundará grave y profundamente en su desarrollo personal autónomo como mujer y como persona.

Se trata por tanto de graves limitaciones tanto en las actividades esenciales de la vida ordinaria como en las actividades de desarrollo personal que nunca podrá realizar porque se han lastrado sus posibilidades de desarrollo personal y social por causa directa del accidente de trabajo referido. La actora, además, nació en el año 1967 por lo que sufrirá estas limitaciones vitales, a una edad relativamente joven, cuestión esta que también debe ser tenida en cuenta a los efectos de valorar la gravedad del impacto sobre las pérdidas de calidad de vida.

Por tanto, en base a los anteriores razonamientos, coincido con el criterio mayoritario de la Sala en la aplicación de la horquilla en su máximo, esto es, 100.000 euros por este concreto concepto.

#### ADVERTENCIAS LEGALES

Contra esta sentencia cabe Recurso de Casación para Unificación de doctrina, que se preparará por las partes o el Ministerio Fiscal por escrito ante esta Sala de lo Social dentro de los DIEZ DÍAS siguientes a la notificación de la sentencia de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 220 y 221 de la Ley 36/2011 de 11 de Octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social.

Para su admisión será indispensable que todo recurrente que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, y no goce del beneficio de justicia gratuita efectúe, dentro del plazo de preparación del recurso, el depósito de 600 € previsto en el artículo 229, con las excepciones previstas en el párrafo 4º, así como así como el importe de la condena, dentro del mismo plazo,

según lo previsto en el artículo 230, presentando los correspondientes resguardos acreditativos de haberse ingresado en el BANCO DE SANTANDER c/c Las Palmas nº 3537/0000/66/0115/21 el nº de expediente compuesto por cuatro dígitos, y los dos últimos dígitos del año al que corresponde el expediente pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista, y que habrá de aportarse en el mismo plazo. 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.

Para el supuesto de ingreso por transferencia bancaria, deberá realizarse la misma al siguiente número de cuenta:

IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274

Consignándose en el campo Beneficiario la Cuenta de la Sala y en Observaciones o Concepto de la Transferencia los 16 dígitos que corresponden al procedimiento.

Notifíquese la Sentencia a la Fiscalía de este Tribunal y líbrese testimonio para su unión al rollo de su razón, incorporándose original al Libro de Sentencias.

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

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.