



Roj: **STSJ CAT 1227/2018 - ECLI: ES:TSJCAT:2018:1227**

Id Cendoj: **08019340012018100976**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**

Sede: **Barcelona**

Sección: **1**

Fecha: **19/02/2018**

Nº de Recurso: **7279/2017**

Nº de Resolución: **1086/2018**

Procedimiento: **Recurso de suplicación**

Ponente: **MARIA TERESA OLIETE NICOLAS**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTÍCIA

CATALUNYA

**SALA SOCIAL**

**NIG** : 08019 - 44 - 4 - 2014 - 8015143

**CR**

**Recurso de Suplicación: 7279/2017**

**ILMO. SR. GREGORIO RUIZ RUIZ**

**ILMA. SRA. M. TERESA OLIETE NICOLÁS**

**ILMO. SR. ADOLFO MATIAS COLINO REY**

En Barcelona a 19 de febrero de 2018

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, compuesta por los/as Ilmos/as. Sres/as. citados al margen,

**EN NOMBRE DEL REY**

ha dictado la siguiente

**SENTENCIA núm. 1086/2018**

En el recurso de suplicación interpuesto por Confederació Sindical Comissió Obrera Nacional de Catalunya, Candida y Urbano frente a la Sentencia del Juzgado Social 6 Barcelona de fecha 31 de marzo de 2017 dictada en el procedimiento Demandas nº 301/2014 y siendo recurrido/a Arch Insurance Company Limited y Gabinet Tècnic Juridic de Catalunya, S.L.U., ha actuado como Ponente la Ilma. Sra. M. TERESA OLIETE NICOLÁS.

#### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Con fecha tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda sobre Indemnización daños y perjuicios, en la que el actor alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 31 de marzo de 2017 que contenía el siguiente Fallo:

"ESTIMO EN PARTE la demanda interpuesta por Candida frente a

GABINET TECNIC JURIDIC DE CATALUNYA, S.L.U., Urbano , CONFEDERACIO SINDICAL OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA Y ARCH INSURANCE COMPANY LIMITED en reclamación por CANTIDAD Y ABSUELVO a los mencionados demandados Urbano Y ARCH INSURANCE (Europe) COMPANY LIMITED de las pretensiones en la misma contenidos y CONDENO a CONFEDERACIO SINDICAL OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA sociedad que mediante el mecanismo de sucesión universal sucedió a GABINET TECNIC JURIDIC DE CATALUNYA,S.L.U.



a abonar a la parte actora la cantidad total de 39.385,20 euros, generando tal cantidad los intereses legales del artículo 1.108 del Código Civil y del artículo 576 de la L.E.C. desde el dictado de la sentencia."

**SEGUNDO.-** En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

"Primero.- La Sra. Candida , con DNI NUM000 prestaba sus servicios para GABINET TECNIC JURIDIC DE CATALUNYA,S.L.U. (GTJ en adelante), cuyo objeto social era la prestación de servicios y de asesoramiento y si es necesario formación en el ámbito jurídico, laboral, contable y fiscal, informático y de gestión tecnico-juridicas. Esta sociedad mediante el mecanismo de sucesión universal por la cesión global de activo y pasivo ha sido sucedida por CONFEDERACIO SINDICALDE LA COMISSIO OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA ( en adelante CONC).

La categoría profesional de la parte actora es abogada, su antigüedad 13/05/2002,

iniciando su relación laboral con la central sindical Comissió Obrera nacional de Catalunya en la que GTJ se subrogó.

Su salario, que percibe mediante transferencia bancaria era de 4.143,41 euros brutos con prorata de pagas extras en 2013.

La Sra. Candida es miembro del Comité de empresa desde diciembre de 2006 y también es Delegada de prevención y también miembro del Comité de Seguridad y Salud de la central sindical comissió obrera nacional de Catalunya. Fue miembro de la Comisión de Riesgos psicosociales hasta 19/10/2010.

El contrato de trabajo de la Sra. Candida se rige por lo dispuesto en el Acuerdo laboral para el personal de la C.S. de la C.O.N.C. texto compilado y aprobado en 26/10/2007.

En ese acuerdo se contempla específicamente que en los supuestos de incapacidad temporal se percibirá el 100% del salario.

Segundo.- Las funciones de la Sra. Candida como Abogado en GTJ ahora sucedida por CONC son las propias de la abogacía que incluyen: consultas presenciales programadas, análisis del asunto y de la documentación aportada, aproximación sobre viabilidad del caso, documentación del encargo profesional si no existe apoderamiento, confección de papeleta de conciliación, reclamación previa y/o demanda, control de la conciliación administrativa que realiza los asesores técnicos jurídicos, preparación y celebración de conciliaciones judiciales o juicios caso de no avenencias, dar instrucciones al personal administrativo sobre el seguimiento del caso y las ejecuciones de sentencia o acto de conciliación, elaboración de recursos judiciales y reuniones para el tratamiento de asuntos colectivos o plurales.

Tercero.- Las funciones del personal administrativo en GTJ ahora sucedida por CONC siguiendo instrucciones del Director Profesional y la jefa administrativa incluyen la atención de la recepción y centralita telefónica, en la recepción y distribución del correo, archivo y gestión informática de expedientes, programar consultas, comunicar a los trabajadores fechas de celebración de actos de juicio, actos de conciliación, incidentes de ejecución suspensiones de tales actos, transcripción y presentación de las demandas, tramitación de las ejecuciones rellenar y presentar solicitudes al FOGASA y las demás funciones de carácter auxiliar de ello. Y corresponde a los asesores técnico Jurídicos presentar papeletas de conciliación, calcular las indemnizaciones y/o liquidaciones, asistir a los trabajadores en los actos de conciliación administrativa etc..

Cuarto.- El horario de atención al público en GTJ ahora sucedida por CONC es de 09:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00 de lunes a viernes.

Los abogados no están sometidos a ningún tipo de control horario o sistema de fichaje pero si tienen programadas consultas presenciales normalmente dos tardes a la semana en horarios asignados de 16:00 a 18:45 o de 16:30 a 19:45.

La actora ya desde 29/06/2009 la actora fue relevada de la realización de una de sus consultas semanales presenciales solicitando para ello la acumulación de horas de los distintos miembros del comité de empresa.

Quinto.- El Sr. Urbano , ostenta el cargo de Director Profesional de GTJ desde el año 2004 y es miembro de la Comisión de Riesgos Psicosociales.

Sexto.- Mutua Fraternidad Muprespa presta a GTJ el servicio de prevención.

La CONC tiene una técnico de prevención que realiza sus funciones para el conjunto de trabajadores de la misma y para el resto de las empresas.

En 2007 se acordó la realización de una evaluación de riesgos psicosociales siguiendo el método ISTAS y se llegó a constituir una Comisión Paritaria de Riesgos Psico Sociales de la que participaban miembros en



representación de la CONC y de la representación de los trabajadores. Unos de los miembros por la parte de la representación del grupo de las empresas en CONC era el sr. Urbano y uno de los miembros en representación de los representantes de los trabajadores era la Sra. Candida .

Séptimo.- ARCH INSURANCE (Europe) COMPANY LIMITED como Aseguradora y GTJ como Tomador suscribieron póliza numero NUM001 que en sus condiciones particulares establecía: " *La presente es una póliza en base a reclamaciones que únicamente cubre las reclamaciones que se presenten por primera vez contra el asegurado (Sociedad principal: GABINET TECNIC JURIDIC DE CATALUNYA, S.L.U) durante el periodo del Seguro (13/12/2011 a 13/12/2012) o durante el periodo adicional de notificación si resultase de aplicación conforme a la sección VI, respecto de actuaciones negligentes cometidos tanto con anterioridad a la fecha de efectos de la póliza como durante el periodo de seguro, salvo que se acuerde una fecha retroactiva diferente y quede reflejada en el apartado 9 de las condiciones particulares*".

La sección II sobre coberturas, en su apartado E extensión de cobertura punto 9 incluye como asegurado a aquellas personas físicas que hayan sido designadas por o con el consentimiento de la sociedad como consejero, alto directivo, alto cargo, administrador, gerente o cargo similar en cualquier sociedad participada.

La Sección III, sobre definiciones, señalaba que "actuación negligente" significa cualquier misión o acción realizada o que se alegue haber sido realizada por un Asegurado sin la diligencia exigible en el ejercicio del cargo que desempeñe en la sociedad o sociedad participada incumpliendo los deberes inherentes al cargo o que resulte contrario a la ley o a los estatutos sociales. Que "administradores y/o altos directivos" significa cualquier persona física que sea miembro del órgano de administración o que ostente el cargo de consejero, alto directivo, alto cargo, administrador, administrador de hecho, gerente u otro cargo equivalente de la sociedad o cualquier empleado mientras trabaje con funciones de supervisión, o capacidad gerencial en la sociedad, así como al Secretario y/o vicepresidente, así como al persona/a físicas que represente/n a cualquiera de los socios y adopte/n o contribuyan a adoptar decisión que afecten a la administración y/o gestión de la sociedad. Si mismo significa la persona física designada por una persona jurídica cuando ésta sea el cargo de consejero o asimilado en la sociedad. Que "asegurado" significa la persona física que haya sido, sean en la actualidad o llegue a ser en el futuro administrador y/o alto directivo de la sociedad o sociedad participada, el fundador, siendo la persona física designada por la sociedad, y que actué o hubiera actuado en nombre de la sociedad con el fin de constituir una sociedad filial, el asesor/letrado interno, entendido como tal a la persona física habilitada legalmente para el ejercicio de la abogacía que haya sido o sea en la actualidad o llegue a ser en el futuro empleado asalariado de la sociedad para prestar asesoramiento legal a la sociedad; cualquier empleado pasado, presente o futuro de la sociedad pero exclusivamente cuando se trata de una reclamación por infracciones laborales o cuando resulte codemandado junto con un administrador y/o alto directivo de la sociedad. Que "modificación del riesgo" significa la fusión de, consolidación con o adquisición del tomador del seguro por otra entidad o persona que por ello obtenga la propiedad o control

del 50% o más del capital social o acciones, el cual incluye el derecho a voto para la

elección del órgano de administración del tomador del seguro...la cobertura otorgada por esta póliza continuará en vigor hasta el vencimiento del periodo de seguro en curso para reclamaciones que surjan o sean atribuibles a actuaciones negligentes cometidos por o en nombre de los asegurados con anterioridad a la fecha efectiva de modificación del riesgo"

La sección IV sobre exclusiones en su apartado 2 referido a hechos, circunstancias o litigios anteriores se refiere a "cualquier reclamación derivada de o de alguna forma relacionada con: hechos o circunstancias o incidentes, reales o supuestos, los cuales fueron, podrían haber sido o pueden ser notificados bajo otra póliza de seguros; hechos o circunstancias o incidentes que pudieran razonablemente dar lugar a reclamación y fueran conocidos o razonablemente deberían ser conocidos por cualquier asegurado con anterioridad a la fecha de efecto del periodo de seguro, cualquier actuación judicial, extrajudicial, administrativa, inspectora o instructora que se hubiera incoado o que se encontrara pendiente de resolución con anterioridad a la fecha de efecto, así como las que se deriven directa o indirectamente de los hechos o eventos alegados en dichas actuaciones.

El cuestionario previo a la contratación de la póliza en 18/10/2011 responde negativamente a la pregunta de ¿Tiene alguna de las personas para las que se propone este seguro conocimiento de alguna circunstancia o incidente que en su opinión puede dar lugar a futuras reclamaciones dentro del ámbito de este seguro o existe o existió algún tipo de reclamación con relación al riesgo asegurado? y el de renovación de 25/03/2013 también responde negativamente a la existencia de conocimiento sobre cualquier circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación.

La póliza tenía renovación tacita salvo que se diera alguna de las circunstancias que lo impedirían recogidas en la póliza misma y notificada por escrito.



Octavo.- La Sra. Candida ha estado en situación de Incapacidad temporal de 19/10/2010 a 10/06/2011. Durante el tiempo que permaneció de baja percibió 33.420,09 euros de los que 18.276,57 lo fueron en concepto de incapacidad temporal y 15.143,52 en concepto de complemento o mejora del ese subsidio.

En fecha 10/08/2011 se recibió solicitud de determinación de contingencia formulada por ICAMS iniciando la entidad gestora expediente y en fecha registro salida 03/08/2012 se dictó por la Dirección provincial del INSS de Barcelona en que en su hecho 5 se hacía constar que la inspección de trabajo en su informe de fecha 23/05/2012 hace constar que las lesiones sufridas han de considerarse producidas por causa de sus condiciones de trabajo y decidía y declaraba que el proceso de incapacidad temporal iniciado el día 19/10/2010 deriva de accidente de trabajo y que Fraternidad Muprespa es responsable del pago de la prestación de IT. La Mutua formulo reclamación previa y GTJ formulo reclamación previa. Por resolución de fecha registro salida 26/10/2012 se desestimó la reclamación previa de la Mutua y por resolución registro de salida 25/10/2012 la de la empresa. La Mutua presentó demanda ante el Juzgado Decano reparto social y la empresa también.

La demanda interpuesta la Mutua correspondió al Juzgado de lo Social num 21 de

Barcelona procedimiento 1142/2012 y la interpuesta por la empresa al juzgado social núm. 11 de Barcelona procedimiento 1240/2012 que se acumuló al anterior y tras desistir la parte actora en relación al procedimiento inicial procedimiento 1142/2012 y seguirse únicamente por el procedimiento acumulado 1240/2012 y la parte actora en el mismo, GTJ, desistió manifestando por escrito presentado en 29/06/2015 su voluntad de desistir. Por auto de 30/06/2012 se le tuvo por desistido.

Noveno.- La Inspección de Trabajo y Seguridad Social en fecha registro salida 23/05/2012 remitió al INSS informe sobre actuaciones practicadas en expediente 8/35276/11. Señala el informe la realización de actuaciones inspectoras en fecha 02/12, 14/12, 21/12/2011 y 21/02, 28/02, 29/02 y 18/04/2012 reuniones con los representantes de los trabajadores, de la empresa GTJ, delegados de prevención y la trabajadora Sra. Candida a fin de remitir informe en relación con el oficio remitido por el INSS en relación a expediente sobre determinación de contingencia: si las circunstancias laborales manifestadas por la trabajadora pudieran ser causa de la baja médica y la valoración como contingencia común o profesional, por tener su origen en conflicto laboral.

En el informe se recogen las alegaciones de la trabajadora que realizadas ante el INSS en las que señala las causas que considera que produjeron su baja. También recoge la respuesta de GTJ y también del Director profesional respecto del cual se iba indicando en las alegaciones de la trabajadora que era el responsable de una situación de acoso continuado. También la respuesta de los representantes de los trabajadores También consta que tras el periodo de IT y para su reincorporación la trabajadora fue reconocida por la Mutua la Fraternidad Muprespa que según reconocimiento médico de fecha 07/10/2011 emitió informe en 14/10/2011 que declara a la trabajadora apta con limitaciones y que se recomienda reiniciar la actividad de manera progresiva principalmente de tipo administrativo y que no requieran una alta carga mental. Se recomienda no realizar tareas fuera del centro de trabajo principal, requiera nuevo reconocimiento en tres meses. En otro reconocimiento en 31/01/2012 realizado a requerimiento de la Inspección de trabajo emitió informe en fecha 06/02/2012 que concluye que es apta con limitaciones hasta la fecha 30/04/2012 antes de la cual deberá acudir a revisión y se recomienda mantener las medidas de limitación establecidas en 14/10/11. De nuevo en fecha 13/04/2012 se le realizó reconocimiento emitiendo Fraternidad Muprespa prevención informe en fecha 17/04/2012 en los mismos términos que los anteriores. En fecha 25/09/2012 fue de nuevo reconocida emitiendo Fraternidad Muprespa prevención informe en fecha 01/10/2012 con el resultado apto.

En el curso de la actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, por la misma se requirió a la Responsable De Prevención para que por la representación de la entidad se tomaran medidas preventivas a fin de garantizar la salud de la trabajadora y su progresiva reincorporación al trabajo y a fin de que la trabajadora Candida no recibiera emails del Director de GRJ directamente salvo los estrictamente necesarios para desarrollar su actividad de abogada, los demás se desviarían a través de la secretaria.

En fecha 10/02/2012 la Responsable De Prevención remite email a los delegados de prevención en referencia al informe de apta con limitaciones de la trabajadora Sra. Candida

de 06/02/2012 y señala que se recomienda seguir con las medidas propuestas por la Dirección del gabinete técnico Jurídico el 20/12/11 que establecían pautas de

reincorporación progresiva y que las mismas se mantendrían hasta 30/04/2012 el email transcribe escrito dirigido a la trabajadora y al resto de compañeros que hace referencia a la existencia del requerimiento que se realizó por la Inspectora de Trabajo i seguridad social en la última comparecencia y que contenía un "listado-resumen" de medidas puestas en marcha para el reinicio progresivo de la actividad de la trabajadora hasta la comunicación por el servicio de prevención externo de la calificación de apta sin limitación y también



hacia referencia a la redistribución, ordenación y gestión de los asuntos de reclamación de horas extras de seguridad privada aparte de ese listado de medidas.

Decimo.- En realización a la evaluación de riesgos Psicosociales consta que para su

confección se utiliza el método ISTAS, se inicia el proceso en 12/2007 y la fase de priorización de medidas preventivas se inicia en 24/05/2011. La representación de los trabajadores en 10/2010 en el proceso de evaluación de riesgos psicosociales emitió informe en que recogía que en 10/2008 entregó informes en que ponía en evidencia que en el GTJ los resultados son alarmantes o al menos esos entienden ellos siendo negativos a nivel de exigencias psicológicas como de relaciones sociales y calidad de liderazgo como de compensaciones.

La Inspección de Trabajo y seguridad Social en el curso de las actuaciones inspectoras requirió que en relación a los riesgos psicosociales se procediera a presentar planificación preventiva con indicación de medidas preventivas relativas al GTJ y responsable de adoptarlas y se respondió al requerimiento que no había existido consenso con la representación de los trabajadores para llevarla a cabo lo que determinó que por la Inspección de Trabajo y seguridad Social se requiriera a tenor del artículo 16.2 a) y b) a la empresa y que en 20/02/2012 a requerimiento se aportara cronograma de las medidas preventivas y responsable de la ejecución, habiéndose adoptado la mayoría de las medidas algunas sin el consenso de la representación de los trabajadores y en otras se han establecido plazos y en otras se intenta consensuarlas.

En el acta num 83 de la Comissio paritaria sobre la fase de consens, concreció i priorització de mesures preventives del GTJ de 24/01/2012 y siendo el motivo de la reunión la revisión de las medidas preventivas no consensuadas, la técnica de prevención María Rosario ya informo de la última citación ante la Inspección de trabajo y el requerimiento realizado de la Inspección de trabajo para elaborar e implantar un código de buenas prácticas que refleje entre otros aspectos los que tienen a ver con la carga de trabajo, la gestión interna.

Décimo Primero.- La Inspección de Trabajo y Seguridad social en el curso de sus actuaciones inspectoras no considero imprescindible la visita al centro de trabajo por estar relacionado el asunto planteado con la evaluación de riesgos psicosociales y a fin de conocer las versiones de todas las partes entrevisto a 8 personas de las personas que prestaban servicios en el GTJ entrevistó a 4 y a 4 más de entre los correos facilitados por la empresa y entrevistadas en 28/02 y 18/04/02 no se pudo obtener por la inspectora actuante versión concluyente por la existencia de evidentes versiones contradictorias.

Tras todas las actuaciones concluye la Inspección de trabajo en expediente 8/35276/11 que:

a.- las lesiones sufridas por la trabajadora han de considerarse producidas por causa de sus condiciones de trabajo y así considera que la contingencias es profesional.

b.- no se ha comprobado que pudiera haber existido acoso laboral

c.- de la evaluación de riesgos psicosociales tras iniciar el proceso de evaluación en

12/2007 con uso del metodo ISTAS, que de las actas de las reuniones del Comité de seguridad y salud y del informe de los representantes de los trabajadores desde las primeras reuniones se evidencian las discrepancias y la dificultad de llegar a acuerdos entre Candida , abogada y delegada de prevención de GTJ y Urbano Director profesional y jefe de Organización de GTJ y que tras requerirse por la inspección de trabajo a la entidad a tenor del artículo 16.2 a) y b) se aportó en 20/02/2012 cronograma de medidas preventivas y persona responsable habiéndose adoptado la mayoría en ocasión si acuerdo con los representantes de los trabajadores y en otras se negocia. Y que por otra parte la entidad ha adoptado las medidas tendentes a la reincorporación gradual de la trabajadora en su puesto de trabajo que constan en el apartado 5 del informe

La Inspección de trabajo y seguridad Social no extendió acta de infracción en materia de seguridad y salud en el trabajo ni apreció la existencia de falta de medidas de seguridad.

Décimo segundo.- Tras el alta médica del proceso de IT la Sra. Candida por el CSM2

Horta Ginardó, constando en el informe de 02/10/2015, se señala el alta del centro de Salud mental y el motivo "millora" y que de acuerdo con la paciente se procede al alta del centro de salud mental. En el anterior informe de fecha 17/04/2015 se hace constar que " s'inicia la reducció d'escitalopram el novembre de 2012 tot suspenent-se l'octubre de 2013 per millora de la clínica adaptativa motiu de la consulta evidenciant una personalitat de base sense cap mena de tret desadaptatiu, i amb remissió simptomàtica completa dels tret dels moments de rememoració del conflicte" y el otro informe que existe de ese año en enero de 2015 también se refiere a la mejoría clínica pero no menciona la retirada del tratamiento en octubre de 2013.



Décimo Tercero.- Mediante comunicación de fecha 22/12/2008 por correo electrónico del Sr. Urbano a la actora y atendiendo su petición de ser asignada/trasladada al Área II, se comunicó que iniciaría la prestación de sus servicios en fecha 19/01/2009 en el área II de Barcelona y asumiendo los asuntos que llevaba hasta ese momento el abogado Nicolás García y el Sr. Héctor pasaba desde esa fecha a hacerse cargo de los de la actora.

Los asuntos que asumió la actora y que antes llevaba Nicolás García se relacionaban con las reclamaciones de horas extras por empleados de seguridad Privada.

La mayoría de las demandas ya las realizó Nicolás García que hizo un modelo que se fusiono con las bases de datos y los administrativos añadían los anexos de cálculos.

La actora cuando se hizo cargo de los asuntos pido un listado de los asuntos relacionados con reclamación de Horas extras y se le respondió que tenía que depurarse discriminando las reclamaciones de horas extras y demás reclamaciones y que no se podía entregar para cuando lo pedía

Décimo cuarto.- La Cia aseguradora ARCH INSURANCE (Europe) COMPANY LIMITED mediante carta fechada a 30/10/2014 y señalando la causa de exclusión 2 de la sección IV ha rechazado el siniestro referencia DI014886 reclamación efectuada por Dra. Candida frente ( a entre otros) GTJ y D. Urbano , secretario no consejero del consejo de administración, apoderado y gerente del mencionado gabinete por un importe hasta la fecha de 38.758,40euros en concepto de daños y perjuicios, concretamente de carácter psico-físico, supuestamente irrogados a la misma a consecuencia de presuntas infracciones laborales cometidas, Señala dicha carta de rechazo que al tiempo de la suscripción de los formularios de 18/10/2011 o al menos al renovar con formulario de 23/05/2013 conocían los hechos, circunstancias incidentes y actuación inspectora que ha dado lugar a la reclamación de la Sra. Candida atendida la

fecha de su baja IT.

Décimo Quinto.- Por parte de los abogados del GTJ desde 2008 ya se han ido realizando quejas sobre la carga de trabajo a través de reuniones, correos electrónicos o a través del comité del comité, esa queja persistió coincidiendo con las bajas médicas de algunos abogados en 2009.

Décimo Sexto.- Los expedientes en reclamación de horas extras que se iniciaron sobre 2008 supusieron unos 300 expedientes de reclamación que afectaban a unos 1.600 trabajadores en total y la cuantificación de la reclamación se hizo reclamando todos los pluses ya que esa era la posición que defendía la federación de actividades Diversas y conforme a ello entregaron documentación y cálculos que se realizaron a la GTJ, cuando tras la sentencia dictada por el Tribunal Supremo en la materia se convocó a una reunión para expresar el criterio jurisprudencial ya se negaron a rehacer los cálculos señalando al GTJ como responsable de ello.

En los años 2009 y 2010 se recibieron en la Federación quejas de trabajadores y de afiliados por los retrasos relacionados con que no se citaba a juicio por esas reclamaciones.

Decimo Séptimo.- En una reunión en 24/04/2009 en el curso de la instrucción de un expediente a una trabajadora, Visitacion , se produjo un enfrentamiento entre la Sra. Candida y el Sr. Urbano , desarrollándose la reunión en un ambiente tenso con palabras fuera de tono y momentos violentos cuando la Sra. Candida cogió el acta, que se estaba levantando por la Sra. Visitacion , y el Sr. Urbano se la arrebató.

Décimo octavo.- Tras la baja de la trabajadora al iniciar la IT se abordó el trabajo con un mayor número de efectivos al repartirlo entre varios abogados pero también con el apoyo de administrativos y asesores técnicos jurídicos.

Decimo noveno.- En fecha 09/08/2013 por la parte actora se presentó solicitud de conciliación previa en materia de reclamación de cantidad frente a GTJ y Urbano se celebró el acto en fecha 05/02/2014 con el resultado de sin avenencia."

**TERCERO.-** Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte actora y demandadas Confederació Sindical Comissió Obrera Nacional de Catalunya y Urbano , que formalizó dentro de plazo, y que la parte contraria, la parte actora y las partes demandadas Confederació Sindical comissió Obrera Nacional de Catalunya, Urbano y Arch Insurance Company Limited, a la que se dió traslado impugnó, elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO



**PRIMERO.-** Contra la sentencia dictada en fecha 31 de marzo de 2017 por el Juzgado de lo Social nº 6 de Barcelona recurren en suplicación la Sra. Candida , la empresa CONFEDERACIÓ SINDICAL DE LA COMISSIÓ OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA, y el Sr. Urbano .

Por razones de método se comenzará con el recurso de la empresa CONFEDERACIÓ SINDICAL DE LA COMISSIÓ OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA, que se ha sido articulado en tres motivos. En el primero, al amparo del apartado b) del artículo 193 de la LRJS , se pide la adición de un nuevo Hecho Probado, Décimo Sexto bis, con el siguiente texto: "En el año 2010 las consultas efectuadas por al Sra. Candida suman 281, mientras el resto de abogados del Área II Barcelona registran 777 (Adoración Díez), 692 (Francesca Comellas), 691 (Ignacio González), 815 (Gerard Martínez), 824 (Josep Bertomeu), 338 (Adoración Jiménez), 580 (Antonio Martínez), 477 (Rafael Pérez), 788 (Blas Rodríguez), 565 (Modesto Díaz), 736 (África Ortiz), 435 (Maite Adame), y 68 (Santi Lafuente).

Por lo que respecta a los registros de demandas realizadas, en 2010 la actora suma 60, mientras que el resto de abogados del Área II Barcelona registran 132 (Adoración Díez), 164 (Francesca Comellas), 142 (Ignacio González), 151 (Gerard Martínez), 159 (Josep Bertomeu), 62 (Adoración Jiménez), 191 (Antonio Martínez), 150 (Rafael Pérez), 210 (Blas Rodríguez), 108 (Modesto Díaz), 120 (África Ortiz), 126 (Maite Adame), y 22 (Santi Lafuente).

Finalmente, y por lo que respecta a los registros de juicios celebrados, en 2010 la actora suma 39, mientras que el resto de abogados del Área II Barcelona registran 49 (Adoración Díez), 56 (Francesca Comellas), 84 (Ignacio González), 103 (Gerard Martínez), 77 (Josep Bertomeu), 40 (Adoración Jiménez), 177 (Antonio Martínez), 115 (Rafael Pérez), 152 (Blas Rodríguez), 54 (Modesto Díaz), 32 (África Ortiz), 57 (Maite Adame), y 8 (Santi Lafuente)".

**SEGUNDO.-** Esta Sala ha declarado en numerosas sentencias, como las de fecha 15 de diciembre de 2014 , 17 de febrero de 2015 , 21 de mayo de 2016 , 4 de abril de 2017 , 18 de septiembre de 2017 , 30 de octubre de 2017 , 11 de diciembre de 2017 , -entre otras muchas-, que sólo es posible la revisión de los hechos probados de la sentencia dictada en el proceso laboral cuando: a) La equivocación que se imputa al juzgador resulta patente, sin necesidad de llevar a cabo conjeturas o razonamientos, de documentos o pericias obrantes en los autos que así lo evidencien; b) Se señalen los párrafos a modificar, ofreciendo redacción alternativa que delimite el contenido de la pretensión revisoria, debiendo hacerse concreta referencia no sólo de los hechos impugnados, sino también cómo pretende que se tengan por rectificadas o ampliadas; c) Que las modificaciones solicitadas sean relevantes y trascendentes para la resolución de las cuestiones planteadas; y d) Que los resultados postulados, aun deduciéndose de aquellos medios de prueba, no queden desvirtuados por otras pruebas practicadas en autos pues, en caso de contradicción entre aquellas, debe prevalecer el criterio del juez de instancia, a quien la ley reserva la función de valoración de las pruebas aportadas por las partes.

En singular referencia a este último requisito, esta Sala ha venido expresando que el proceso laboral es un procedimiento judicial de única instancia, en el que la valoración de la prueba es función atribuida en exclusiva al Juez que, tras el juicio, dicta la sentencia, de modo que la suplicación se articula como un recurso de naturaleza extraordinaria que no permite al Tribunal entrar a conocer de toda la actividad probatoria desplegada, limitando sus facultades de revisión a las pruebas documentales y periciales que puedan haberse aportado, e incluso en estos casos, de manera muy restrictiva y excepcional, pues únicamente puede modificarse la apreciación de la prueba realizada por el Juez de lo Social cuando de forma inequívoca, indiscutible y palmaria, resulte evidente que ha incurrido en manifiesto error en su valoración. En cualquier otro caso, debe necesariamente prevalecer el contenido de los hechos probados establecido en la sentencia de instancia, que no puede ni tan siquiera ser sustituido por la particular valoración que el propio Tribunal pudiere hacer de esos mismos elementos de prueba, cuando el error evidente de apreciación no surge de forma clara y cristalina de los documentos o pericias invocados en el recurso, de acuerdo con el art. 97 de la Ley de Procedimiento Laboral y correlativo de la LRJS.

En este caso el contenido del nuevo ordinal resulta irrelevante para la resolución del recurso, porque las funciones de la Sra. Vicenta como Abogado se mencionan en el Hecho Probado Segundo de la sentencia, comprendiendo muchas actividades, no únicamente las consultas, las demandas y los juicios a que hace referencia el texto cuya incorporación se pretende, por lo que se rechaza este primer motivo del recurso.

**TERCERO.-** En el segundo motivo, al amparo del apartado c) del artículo 193 de la L.R.J.S ., se denuncia la falta de aplicación del artículo 59.2 del T.R.L.E.T ., relativo a la prescripción, para afirmar que el "dies a quo" para empezar a computar el término de prescripción de un año que el citado precepto establece debe computarse desde la fecha en que se dicta la Resolución del INSS que declara la incapacidad temporal como derivada de accidente de trabajo, -de fecha 03-08-2012-, sin necesidad de esperar a que haya adquirido firmeza en



vía judicial, encontrándose prescrita la acción en la fecha de presentación ante el CMAC de la demanda de conciliación administrativa el día 09-08-2013.

Sobre esta materia, la sentencia del T.S. de fecha 5 de julio de 2017, Recurso de casación para la unificación de doctrina núm. 2734/2015, indica que el inicio del cómputo del plazo de prescripción debe ser a partir de la firmeza por resolución judicial de la Resolución administrativa que determina las lesiones o la contingencia de la que derivan, y desde la fecha de notificación al interesado de la Resolución administrativa no impugnada judicialmente, cuando indica: "...CUARTO.-1.- En todas nuestras precitadas sentencias se insiste en destacar que el plazo de prescripción no puede comenzar a correr hasta que no adquiera firmeza la resolución que definitivamente resuelva sobre las prestaciones de seguridad social a las que tenga derecho el beneficiario, y, en su caso, la contingencia de la que derivan, y queden de esta forma establecidas las cantidades a cargo de la seguridad social que hayan de ser deducidas del total indemnizatorio a reclamar a la empresa

Conforme a esos presupuestos, cuando la resolución administrativa del INSS sea impugnada en vía judicial, ninguna duda cabe que la fecha del "dies a quo" será la del momento en el que se agota el proceso con la notificación de sentencia que ponga fin al mismo. El problema surge cuando no se insta el proceso judicial porque todas las partes se aquietan a la resolución que resuelve el procedimiento en vía administrativa, y no se presenta siquiera reclamación previa contra la misma.

Se trata de establecer en estos casos si el cómputo de la prescripción comienza

desde la fecha de la resolución administrativa y su notificación al interesado, o desde el momento en el que transcurre el plazo de 30 días del que disponen las partes para interponer la reclamación previa contra la misma.

2. Los mismos razonamientos en los que se sostiene la doctrina de esta Sala que hemos recogido en el anterior fundamento de derecho, en la que se sienta el criterio de que hay que esperar a la firmeza de la sentencia que agote el proceso judicial que pudiere haberse seguido frente a la resolución administrativa, son perfectamente extrapolables, por idénticas razones e iguales argumentos, al momento en el que la resolución administrativa deviene firme cuando no es impugnada judicialmente.

El fundamento de nuestra doctrina reside en garantizar que el beneficiario tenga un cabal conocimiento de las secuelas del accidente y de las mermas que tales secuelas producen, tanto en su capacidad de ganancia, como en su patrimonio biológico, lo que supone la previa determinación de todas las circunstancias y elementos que puedan condicionar el importe de la cantidad objeto de reclamación frente a la empresa, entre los que ya hemos dicho que deben constar la contingencia de la que deriva y las cantidades que por prestaciones de seguridad social tenga derecho a percibir. De lo que se desprende que igualmente habrá de estarse a la firmeza de la resolución administrativa, en aquellos casos en los que la controversia jurídica no se llegue a judicializar porque se resuelve en la fase administrativa del procedimiento, al aquietarse el interesado a dicha resolución sin formular reclamación previa frente a la misma. En este supuesto, el momento inicial para el cómputo de la prescripción no puede ser otro que el de la preclusión del plazo de 30 días del que disponen las partes para formular la reclamación previa, porque hasta su agotamiento no adquiere definitivamente estado y deviene firme lo resuelto en la misma..."

Siguiendo los anteriores criterios, la resolución administrativa de fecha 03.08.2012, -que reconoció que la contingencia de la incapacidad temporal que comenzó la trabajadora en fecha 19.10.2010 deriva de accidente de trabajo-, fue notificada en fecha 12.09.2012 (Antecedente de Hecho 2, párrafo cuarto), e impugnada judicialmente, no devino firme hasta la notificación a las partes del Auto de desistimiento que se dictó tras solicitarlo la empresa CTJ mediante escrito presentado el 29.06.2015, tal y como expresa el Fundamento de Derecho Octavo de la sentencia, de manera que el día 09.08.2013, de presentación ante el CMAC de la demanda de conciliación administrativa, la acción no había prescrito ni desde el día de notificación a la parte ni desde el día de la firmeza de la resolución judicial de la resolución administrativa.

**CUARTO.-** El tercero de los motivos de la empresa, también dedicado a la censura jurídica, denuncia la infracción de la doctrina del T.S., en relación con el artículo 1.101 del Código Civil, alegando que no concurren los elementos necesarios para la declaración de daños y perjuicios con cargo a la empresa por la situación de incapacidad temporal que inició la trabajadora en fecha 19.10.2010, (no incumplimiento de la empresa de sus obligaciones de seguridad, ni conexión causal entre la carga de trabajo y el proceso de incapacidad que afectó a la trabajadora), solicitando la revocación de la sentencia y la absolución de la demanda.

En la reiterada la doctrina del T.S. sobre la indemnización de daños y perjuicios derivados de accidente de trabajo, es de destacar, entre otras, la sentencia de fecha 4 de mayo de 2015, Recurso 1281/2014, en la que se expresa: "...1.- A partir de la STS/IV 30-junio-2010 (rcud 4123/2008) (RJ 2010, 6775), dictada en Pleno, - en la que se fundamenta la sentencia de contraste, como se ha indicado -, se clarifica la anterior doctrina



de esta Sala y se establecen las nuevas bases de la jurisprudencia, basadas en normas preexistentes del Código Civil (LEG 1889, 27) , Ley de Enjuiciamiento Civil (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892) , Estatuto de los Trabajadores y normativa de prevención de riesgos laborales, reconociendo que << Indudablemente, es requisito normativo de la responsabilidad civil que los daños y perjuicios se hayan causado mediante culpa o negligencia, tal como evidencia la utilización de tales palabras en los arts. 1.101 , 1.103 y 1.902 CC . Aunque esta Sala IV ha sostenido tradicionalmente que la responsabilidad civil del empresario por el AT «es la responsabilidad subjetiva y culpabilista en su sentido más clásico y tradicional» ( SSTS 02/02/98 (RJ 1998, 3250) -rcud 124/97 ; 18/10/99 (RJ 1999, 7495) -rcud 315/99 ; 22/01/02 -rcud 471/02 ; y 15/01/03 (RJ 2004, 1477) -rcud 1648/02 ) , lo que cierto es que más modernamente se ha venido abandonando esta rigurosa -por subjetiva- concepción originaria, insistiéndose en la simple exigencia de culpa -sin adjetivaciones- y en la exclusión de la responsabilidad objetiva (valgan como ejemplo las SSTS 18/07/08 (RJ 2008, 6572) -rcud 2277/07 ; 14/07 / 09 (RJ 2009 , 6096) -rcud 3576/08 ; y 23/07/09 (RJ 2009, 6131) -rcud 4501/07 ) , siquiera también en ocasiones se hayan efectuado afirmaciones más próximas a la postura que en esta sentencia mantendremos (así, entre otras, las SSTS 08/10/01 (RJ 2002, 1424) -rcud 4403/00 ; y 17/07/07 (RJ 2007, 8300)-rcud 513/06 ) >>. Se razona, en esencia:

a) Sobre la deuda de seguridad, su contenido y consecuencias, que << El punto de partida no puede ser otro que recordar que el Estatuto de los Trabajadores (RCL 1995, 997) genéricamente consagra la deuda de seguridad como una de las obligaciones del empresario, al establecer el derecho del trabajador «a su integridad física» [ art. 4.2.d)] y a «una protección eficaz en materia de seguridad e higiene » [ art. 19.1]. Obligación que más específicamente -y con mayor rigor de exigencia- desarrolla la LPRL (RCL 1995 , 3053) [Ley 31/1995, de 8/ Noviembre] , cuyos rotundos mandatos -muy particularmente los contenidos en los arts. 14.2 , 15.4 y 17.1 LPRL -determinaron que se afirmase «que el deber de protección del empresario es incondicionado y, prácticamente, ilimitado» y que «deben adoptarse las medidas de protección que sean necesarias, cualesquiera que ellas fueran» ( STS 08/10/01 -rcud 4403/00 , ya citada) >>; por lo que, derivadamente, << Existiendo ... una deuda de seguridad por parte del empleador, ello nos sitúa en el marco de la responsabilidad contractual y del art. 1.101 CC , que impone la obligación indemnizar los daños y perjuicios causados a los que «en el cumplimiento de sus obligaciones incurrieren en dolo, negligencia o morosidad, y los que de cualquier modo contravinieren el tenor de aquéllas». Con todas las consecuencias que acto continuo pasamos a exponer, y que muy resumidamente consisten en mantener -para la exigencia de responsabilidad adicional derivada del contrato de trabajo- la necesidad de culpa, pero con notables atenuaciones en su necesario grado y en la prueba de su concurrencia >>.

b) Respecto a las atenuaciones, que entiende notables, para la exigencia de culpa, señala que << No puede sostenerse la exigencia culpabilista en su sentido más clásico y sin rigor atenuatorio alguno, fundamentalmente porque no son parejas la respectiva posición de empresario y trabajador en orden a los riesgos derivados de la actividad laboral, desde el punto y hora en que con su actividad productiva el empresario «crea» el riesgo, mientras que el trabajador -al participar en el proceso productivo- es quien lo «sufre»; aparte de que el empresario organiza y controla ese proceso de producción, es quien ordena al trabajador la actividad a desarrollar ( art. 20 ET (RCL 1995, 997) ) y en último término está obligado a evaluar y evitar los riesgos, y a proteger al trabajador, incluso frente a sus propios descuidos e imprudencias no temerarias ( art. 15 LPRL ) , estableciéndose el deber genérico de «garantizar la seguridad y salud laboral»de los trabajadores ( art. 14.1 LPRL ) >> y destacando, como punto esencial, que << La deuda de seguridad que al empresario corresponde determina que actualizado el riesgo [AT], para enervar su posible responsabilidad el empleador ha de acreditar haber agotado toda diligencia exigible, más allá -incluso- de las exigencias reglamentarias >>.

c) En orden a como debe probarse o acreditarse haberse agotado " toda " la diligencia exigible y a quien incumbe la carga de la prueba, se establece que <<Sobre el primer aspecto [carga de la prueba] ha de destacarse la aplicación -analógica- del art. 1183 CC , del que derivar la conclusión de que el incumplimiento de la obligación ha de atribuirse al deudor y no al caso fortuito, salvo prueba en contrario; y la del art. 217 LECiv , tanto en lo relativo a la prueba de los hechos constitutivos [secuelas derivadas de AT] y de los impositivos, extintivos u obstativos [diligencia exigible], cuanto a la disponibilidad y facilidad probatoria [es más difícil para el trabajador acreditar la falta de diligencia que para el empresario demostrar la concurrencia de ésta] >>.

d) Sobre el grado de diligencia exigible al deudor de seguridad se afirma su plenitud, razonándose que << Sobre el segundo aspecto [grado de diligencia exigible], la afirmación la hemos hecho porque la obligación del empresario alcanza a evaluar todos los riesgos no eliminados y no sólo aquellos que las disposiciones específicas hubiesen podido contemplar expresamente [vid. arts. 14.2 , 15 y 16 LPRL ] , máxime cuando la generalidad de tales normas imposibilita prever todas las situaciones de riesgo que comporta el proceso productivo; y también porque los imperativos términos con los que el legislador define la deuda de seguridad en los arts. 14.2 LPRL [«... deberá garantizar la seguridad ... en todo los aspectos relacionados con el trabajo ...



mediante la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad»] y 15.4 LPRL [«La efectividad de las medidas preventivas deberá prever las distracciones o imprudencias no temerarias que pudiera cometer el trabajador»], que incluso parecen apuntar más que a una obligación de medios a otra de resultado, imponen una clara elevación de la diligencia exigible, siquiera -como veremos- la producción del accidente no necesariamente determine la responsabilidad empresarial, que admite claros supuestos de exención >>; añadiendo que << Además, la propia existencia de un daño pudiera implicar -se ha dicho- el fracaso de la acción preventiva a que el empresario está obligado [porque no evaluó correctamente los riesgos, porque no evitó lo evitable, o no protegió frente al riesgo detectable y no evitable], como parece presumir la propia LPRL al obligar al empleador a hacer una investigación de las causas de los daños que se hubiesen producido ( art. 16.3 LPRL )>>.

e) En cuanto a los supuestos de exención de responsabilidad del deudor de seguridad y la carga de la prueba de los hechos en que se fundamente, se interpreta que << el empresario no incurre en responsabilidad alguna cuando el resultado lesivo se hubiese producido por fuerza mayor o caso fortuito, por negligencia exclusiva no previsible del propio trabajador o por culpa exclusiva de terceros no evitable por el empresario [argumentando los arts. 1.105 CC y 15.4 LPRL ], pero en todo estos casos es al empresario a quien le corresponde acreditar la concurrencia de esa posible causa de exoneración, en tanto que él es el titular de la deuda de seguridad y habida cuenta de los términos cuasiobjetivos en que la misma está concebida legalmente >>, sin que lo anterior comporte la aplicación << en el ámbito laboral una responsabilidad plenamente objetiva o por el resultado >>.

2.- La expuesta doctrina jurisprudencial, – como recuerdan, entre otras, las SSTS/IV 24-enero-2012 (rcud 813/2011) (RJ 2012, 3355) y 9-junio- 2014 (rcud 871/2012) (RJ 2014, 3203) –, se ha reflejado fielmente en la posterior y ahora vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción Social ( Ley 36/2011 de 10-octubre (RCL 2011, 1845) - LRJS), en cuyo el art. 96.2 se preceptúa que " En los procesos sobre responsabilidades derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales corresponderá a los deudores de seguridad y a los concurrentes en la producción del resultado lesivo probar la adopción de las medidas necesarias para prevenir o evitar el riesgo, así como cualquier factor excluyente o minorador de su responsabilidad. No podrá apreciarse como elemento exonerador de la responsabilidad la culpa no temeraria del trabajador ni la que responda al ejercicio habitual del trabajo o a la confianza que éste inspira..." .

**QUINTO.-** Para poder resolver el recurso se ha de partir de los siguientes datos que constan en el relato fáctico de la sentencia:

La Sra. Candida ha estado en situación de incapacidad temporal de 19/10/2010 a 10/06/2011. Durante el tiempo que permaneció de baja percibió 33.420,09 euros de los que 18.276,57 lo fueron en concepto de incapacidad temporal, y 15.143,52 euros en concepto de complemento o mejora de ese subsidio. Hecho Probado Octavo, párrafo primero.

"...En 2007 se acordó la realización de una evaluación de riesgos psicosociales siguiendo el método ISTAS y se llegó a constituir una Comisión Paritaria de Riesgos Psico Sociales de la que participaban miembros en representación de la CONC y de la representación de los trabajadores. Unos de los miembros por la parte de la representación del grupo de las empresas de la CONC era el Sr. Urbano y uno de los miembros en representación de los representantes de los trabajadores era la Sra. Candida ". Hecho Probado Sexto.

En realización a la evaluación de riesgos psicosociales consta que para su confección se usa el método ISTAS, se inicia el proceso en 12/2007 y la fase de priorización de medidas preventivas se inicia en 24/05/2011. La representación de los trabajadores en 10/2010, en el proceso de evaluación de riesgos psicosociales, emitió informe que recogía que en 10/2008 entregó informes que ponía en evidencia que en GTJ los resultados son alarmantes... La Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en el curso de las actuaciones inspectoras, requirió que, en relación a los riesgos psicosociales, se procediera a presentar planificación preventiva con indicación de medidas preventivas relativas a GTJ y responsable de adoptarlas, y se respondió al requerimiento que no había existido consenso con la representación de los trabajadores, lo que determinó que por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social se requiriera a tenor del artículo 16.2.a) y b) a la empresa y que en 20/02/2012 a requerimiento se aportara cronograma de las medidas preventivas y responsable de la ejecución....". Hecho Probado Décimo.

"Por parte de los abogados el CTJ desde 2008 ya se han ido realizando quejas sobre la carga de trabajo a través de reuniones, correos electrónicos o a través del comité, esa queja persistió coincidiendo con las bajas médicas de algunos de los abogados en 2009". Hecho Probado Décimo Quinto.

"Mediante comunicación de fecha 22/12/2008 por correo electrónico del Sr. Urbano a la actora y atendiendo su petición de ser asignada/trasladada al Área II, se comunicó que iniciaría la prestación de sus servicios en fecha 19/01/2009 en el área II de Barcelona, y asumiendo los asuntos que llevaba hasta ese momento el Sr. Nicolás García y el Sr. Héctor pasaba desde esa fecha a hacerse cargo de los de la actora. Los asuntos que



asumió la actora y que llevaba el Sr. Nicolás García se relacionaban con las reclamaciones por horas extras por empleados de seguridad privada. La mayoría de las demandas ya las realizó el Sr. Nicolás García, que hizo un modelo que se fusionó con las bases de datos y los administrativos añadían los anexos de cálculos. La actora, cuando se hizo cargo de los asuntos de horas extras, y se le respondió que tenía que depurarse discriminando las reclamaciones de horas extras y demás reclamaciones y que no se podía entregar para cuando lo pedía". Hecho probado Décimo Tercero.

Los expedientes en reclamación de horas extras que se iniciaron sobre 2008 supusieron unos 300 expedientes de reclamación que afectaban a unos 1.600 trabajadores en total y la cuantificación de la reclamación se hizo reclamando todos los pluses ya que esa era la posición que defendía la federación de Actividades Diversas y conforme a ello entregaron documentación y cálculos que se realizaron a la GTJ, cuando tras la sentencia dictada por el Tribunal Supremo en la materia se convocó a una reunión para expresar el criterio jurisprudencial ya se negaron a rehacer los cálculos señalando al CTJ como responsable de ello. En los años 2009 y 2010 se recibieron en la Federación quejas de trabajadores y de afiliados por los retrasos relacionados con que no se citaba a juicio por esas reclamaciones". Hecho Probado Décimo Sexto.

El horario de atención en al público en CTJ ahora sucedida por CONC es de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00 de lunes a viernes. Los abogados no están sometidos a ningún tipo de control horario o sistema de fichaje, pero sí tienen programadas consultas presenciales, normalmente dos tardes a la semana, en horarios asignados de 16:00 a 18:45 o de 16:30 a 19:45. La actora ya desde 29/06/2009 fue relevada de la realización de una de sus consultas semanales presenciales, solicitando para ello la acumulación de horas de los distintos miembros del Comité de Empresa. Hecho Probado Cuarto.

Tras todas las actuaciones concluye la Inspección de Trabajo en expediente 8/35276/11 que:

a.- las lesiones sufridas por la trabajadora han de considerarse producidas por causa de sus condiciones de trabajo y sí considera que la contingencia es profesional.

b.- no se ha comprobado que pudiera existir acoso laboral.

c.- de la evaluación de riesgos psicosociales tras iniciar el proceso de evaluación en 12/2007 con uso del método ISTAS, que de las actas de las reuniones del Comité de seguridad y salud y del informe de los representantes de los trabajadores desde las primeras reuniones se evidencian las discrepancias y la dificultad de llegar a acuerdos entre Candida , abogada y delegada de prevención de CTJ y Urbano , Director profesional y Jefe de organización de CTJ, y que tras requerirse por la Inspección de Trabajo a la entidad a tenor del artículo 16.2.a) y b) se aportó en 20/02/2012 cronograma de medidas preventivas y persona responsable, habiéndose adoptado la mayoría en ocasión sin acuerdo de los representantes de los trabajadores, y en otras se negocia. Y que por otra parte la entidad ha adoptado las medidas tendentes a la reincorporación gradual de la trabajadora en su puesto de trabajo que constan en el apartado 5 del informe.

La Inspección de Trabajo y Seguridad Social no extendió acta de infracción en materia de seguridad y salud en el trabajo, ni apreció la existencia de falta de medidas de seguridad". Hecho Probado Décimo Primero.

**SEXTO.-** Tanto de los datos anteriores, como de las afirmaciones de hecho con valor de Hecho Probado que se contienen el Fundamento de Derecho Segundo, donde se dice: "...la declaración de nulidad del convenio estatal de empresas de seguridad (que) desembocó en una avalancha de demandas en reclamación por horas extraordinarias en dicho sector y por ello un gran volumen de trabajo que, en su caso, al incorporarse al Área II debió asumir...", así como en el Fundamento de Derecho Sexto: "...una situación en la que se advertía una sobrecarga de trabajo (cierto que en relación a lo que se describe en la demanda por la existencia del gran volumen de demandas que se generaron en materia de horas extraordinarias en materia de seguridad privada...)", se desprende que en la empresa, aparte del conflicto entre la demandante y el Director profesional Sr. Urbano , -que Inspección de Trabajo apreció que no alcanzó la situación de acoso-, se apreció un gran volumen de trabajo que había en la empresa, que dio lugar a quejas de los abogados desde el año 2008 e incluso a bajas en los mismos en el año 2009, y de trabajadores y afiliados en los años 2009 y 2010.

A la demandante le afectó más cuando se incorporó al Área II y se encargó de las demandas de horas extras en materia de seguridad privada, especialmente cuando tras la sentencia dictada en la materia por el Tribunal Supremo se convocó a una reunión para tratar sobre el nuevo criterio jurisprudencial y, tras pedir ayuda para rehacer los cálculos de los 1.600 trabajadores afectados, se encontró con la negativa de colaboración por parte de la empresa.

Estas circunstancias permiten declarar que ha quedado suficientemente acreditada la negligencia por parte de la empresa al no actuar de la manera adecuada, repartiendo el exceso de trabajo tanto de los demás abogados, como de la demandante, entre nuevos colegiados que debió contratar para que la carga de trabajo que siempre existió entre los letrados que formaban el equipo de trabajo y que para la Sra. Candida se hizo más evidente



desde que se encargó de los asuntos de horas extras en materia de seguridad privada fuera disminuyendo, haciéndose la carga de trabajo más asequible y menos gravosa para la demandante. Al no hacerlo así, incurrió la empresa en la responsabilidad por culpa o negligencia prevista en el artículo 1.101 y 1.902 del Código Civil, cumpliéndose los requisitos que la jurisprudencia exige para que pueda declararse:

Acción u omisión imprudente o negligente por parte de la empresa.

Daños causados por tal actuación.

Relación de causalidad entre la conducta imprudente o negligente y los daños causados.

Circunstancias que confluyen en este caso, compartiéndose en este sentido el criterio mantenido en la sentencia por la Magistrada de instancia, que apreció que, a pesar no haberse declarado por Inspección de Trabajo incumplimiento en materia de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, sin embargo sí se produjo falta de diligencia exigible en la empleadora para evitar la situación de sobrecarga de trabajo que padecía la Sra. Vicenta por el excesivo volumen de asuntos de que se encargaba, incluso negándose a efectuar el recálculo de cantidades tras tenerse conocimiento del contenido de la sentencia del Tribunal Supremo sobre la materia. Argumentos que determinan la desestimación del recurso interpuesto por la empresa.

**SÉPTIMO.-** En el recurso del Sr. Urbano se solicita en el primer motivo, al amparo del apartado b) del artículo 193 de la L.R.J.S., la revisión del Hecho Probado Décimocuarto, para que en él se suprima la palabra "y gerente" en relación con el Sr. Urbano, modificación que se acepta por tratarse, en realidad, de un error de transcripción, ya que no se demanda al Sr. Urbano en calidad de Gerente de la empresa, ni se constata dicha condición en otro lugar de la sentencia, por lo que se acuerda su supresión por devenir transcendente para resolver el recurso que interpone la trabajadora, teniendo la condición exclusiva de Director profesional, integrado en la estructura profesional de la empresa, sin ostentar cargo directivo en la misma.

En el segundo motivo, amparado en el apartado c) del artículo 193 de la L.R.J.S., se denuncia la infracción del artículo 59.2 del TRLET, para afirmar que la acción se encontraba prescrita cuando fue ejercitada ante los Tribunales, cuestión ya resuelta en el Fundamento de Derecho Tercero, al resolver el segundo motivo del recurso de la empresa y a cuyos pronunciamientos en sentido desestimatorio nos remitimos.

**OCTAVO.-** También recurso contra la sentencia la Sra. Vicenta, que articula en doce motivos, los nueve primeros dedicados a la alteración del relato fáctico, y los tres siguientes a la censura jurídica.

En el Primero se pide la revisión del Hecho Probado Sexto, para que se adicione el contenido del Acuerdo de la Comisión Paritaria de Riesgos Psicosociales de fecha 08.01.2008, en el sentido de reseñar que la Dirección del Grupo es la encargada de llevar a término su proceso. En el Segundo, la revisión del Hecho Probado Séptimo, para adición de algunos textos en relación a que la póliza de seguro es un contrato de responsabilidad civil y a la responsabilidad y definición de conceptos y exclusiones de dicho contrato. En el Tercero, la revisión del Hecho Probado Décimo, para que se adicione el contenido del Acta nº 39 de la Comisión de Riesgos Psicosociales de fecha 02.02.2010. En el Cuarto, la modificación del Hecho Probado Décimo Segundo, para adición de datos relativos al alta médica y a la clínica que dio lugar a la baja. En el Quinto, la modificación del Hecho Probado Décimo Tercero, para añadir la solicitud del listado en fecha 07.10.2010 y la respuesta del Sr. Urbano de que no se podrá tener en la fecha en que se pide. En el Sexto, la revisión del Hecho Probado Décimo Cuarto, para que se incluya que la carta fechada el 30.10.2014 iba dirigida al Sr. Urbano. En el Séptimo, para que se revise el Hecho Probado Décimo Quinto, incluyendo el informe preliminar de la evaluación de riesgos emitido el día 15.09.2008. En el Octavo, la revisión del Hecho Probado Décimo Sexto, a fin de que se incluya la petición de la actora, en fecha 06.10.2010, a la Jefa administrativa, de ayuda para rehacer los cálculos y la respuesta del Sr. Urbano de que los tenía que hacer ella. Y en el Noveno la introducción de un nuevo Hecho Probado, Décimo Sexto bis, sobre el correo de fecha 05.10.2010 de la Sra. Candida al Sr. Urbano sobre la situación de las demandas de horas extraordinarias y la respuesta del Sr. Urbano.

Dada la extensión de las adiciones propuestas, nos remitimos al escrito de recurso donde constan en su integridad, propuesta revisoria que no se acepta por resultar valorativo el texto que considera el contrato de seguro como un contrato de responsabilidad civil. Y el resto de textos propuestos, irrelevantes para cambiar el contenido del Fallo, de manera que se rechaza cualquier cambio, manteniéndose inalterado el relato fáctico, siguiendo la doctrina anteriormente mencionada que precisa que para que pueda prosperar la modificación del relato histórico es preciso que los textos propuestos sean transcendentales para la resolución del recurso.

**NOVENO.-** El Décimo motivo del recurso de la Sra. Vicenta está dedicado a la censura jurídica, y en él se denuncia la vulneración de los artículos 4.2.d) y 19.1 del E.T., de los artículos 14 y 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en relación con los artículos 1, 2 y 3 del R.D. 38/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el reglamento de servicios de prevención de riesgos laborales, todo ello en relación con el artículo 15 de al C.E., para pedir la condena del Sr. Urbano porque la responsabilidad de la deuda de seguridad es



imputable no solo a la empresa, sino también al Sr. Urbano, por su actuación negligente, tanto si se ha producido la vulneración de un derecho fundamental a la integridad física, como una actuación negligente que causó un daño a la salud de la actora.

Respecto a la responsabilidad por vulneración del derecho fundamental a la integridad física, no ha sido objeto de reclamación en la demanda, ni discutido en el pleito, ni decidido en la sentencia. La acción ejercitada es, exclusivamente, de indemnización de daños y perjuicios por culpa empresarial, y respecto a ella únicamente cabe declarar la responsabilidad del empresario, no de terceros que hubieran podido influir en la causación de los daños, en cuyo caso también dan lugar a responsabilidad empresarial, pero no a responsabilidad de los terceros causantes del daño respecto de los cuales el empresario no ejercitó su obligatorio deber de vigilancia.

Así, del juego de los artículos 1.101, 1.104 y 1.902 del Código Civil resulta una responsabilidad contractual o extracontractual del empresario, como ya precisó esta Sala en sentencia nº 2991/2016, de 12 de mayo: "...Reproduciendo lo ya manifestado en la Sentencia de Pleno de 30 de junio de 2010 (rcud 4123/2008) (RJ 2010, 6775) reitera la STS de 2 de marzo de 2016 como "la propia existencia de un daño pudiera implicar el fracaso de la acción preventiva a que el empresario está obligado (porque no evaluó correctamente los riesgos, porque no evitó lo evitable, o no protegió frente al riesgo detectable y no evitable"; de tal manera que "la deuda de seguridad que al empresario corresponde determina que actualizado el riesgo (AT), para enervar su posible responsabilidad el empleador ha de acreditar haber agotado toda diligencia exigible, más allá -incluso- de las exigencias reglamentarias" (...). Para concluir que si bien "el empresario no incurre en responsabilidad alguna cuando el resultado lesivo se hubiese producido por fuerza mayor o caso fortuito, por negligencia exclusiva no previsible del propio trabajador o por culpa exclusiva de terceros no evitable por el empresario ... en todo estos casos es (a éste) a quien le corresponde acreditar la concurrencia de esa posible causa de exoneración, en tanto que él es el titular de la deuda de seguridad y habida cuenta de los términos cuasiobjetivos en que la misma está concebida legalmente".

Insiste, por su parte, la de 11 de febrero de 2016 en lo señalado en la de 20 de noviembre de 2014 (rcud.2399/2013 cuando afirma -conjugando lo dispuesto en los arts. 15 y 40.2 CE (RCL 1978, 2836), 4.2 d) del Estatuto de los Trabajadores y 14 de la LPRL (RCL 1995, 3053) que el cumplimiento del deber que este último impone al empresario "deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo" al devenir éste "en garante de la seguridad y salud de los trabajadores en todos los aspectos, circunstancias o condiciones de trabajo (debiendo por ello) adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar la protección de la seguridad y salud de los trabajadores, desarrollando una acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos que no se hayan podido evitar y los niveles de protección existentes, adaptando las medidas de protección a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que inciden en la realización del trabajo...".

La posible, -y no acreditada en este proceso-, intervención en la causación de los daños por parte del Sr. Urbano también es responsabilidad de la empresa, que no actuó de forma diligente en su prevención, o en la evitación de la continuación de la conducta una vez constatada, evitando la situación de carga excesiva de trabajo que durante años venían soportando los abogados de la empresa, y en este caso concreto la demandante Sra. Candida, lo que conlleva a rechazar, también, este motivo del recurso.

**DÉCIMO.-** En el motivo Décimo Primero se denuncia la infracción por la sentencia de los artículos 63 y 18 de la Ley 50/1980, de contrato de seguro, en relación con el propio contrato de seguro de administradores y altos cargos suscrito por la Empresa con ARCH INSURANCE COMPANY EUROPE LIMITED, y del artículo 1.281 del Código Civil, afirmando que se trata de una póliza de responsabilidad civil que cubre la responsabilidad civil de administradores y altos cargos, con riesgo cubierto por la póliza, por lo que debe declararse la responsabilidad civil de la Compañía aseguradora.

El contrato suscrito entre la Empresa y la Compañía de seguros sí es un contrato de responsabilidad civil, pero en los supuestos y con las exclusiones que se pactaron entre las partes en la póliza. Y de la lectura del Hecho Probado Séptimo resulta que en la sección II, sobre coberturas, en su apartado E, extensión de cobertura, punto 9, incluye como asegurado a "aquellas personas que hayan sido designadas por o con el consentimiento de la sociedad como consejero, alto directivo, alto cargo, administrador, gerente o cargo similar en cualquier sociedad participada". Mientras que la Sección III, sobre definiciones, señala que "actuación negligente" es "cualquier misión o acción realizada o que se alegue haber sido realizada por un Asegurado, sin la diligencia exigible en el ejercicio del cargo que desempeñe en la sociedad o sociedad participada, incumpliendo los deberes inherentes al cargo o que resulte contrario a la ley o a los estatutos sociales".

El Sr. Urbano tiene la condición de Director profesional, no de consejero, alto directivo, gerente o alto cargo, únicos asegurados por la póliza del contrato de seguro suscrito entre la Empresa y la Compañía de Seguros,



de manera que tanto porque ya se ha explicado que carece de responsabilidad alguna por los actos realizados en ejercicio de su actividad estrictamente profesional, puesto que la responsabilidad corresponde únicamente a la empresa, como porque su situación en la estructura empresarial es la de un trabajador más y no un Alto cargo, -único personal asegurado en la póliza de seguro-, debe rechazarse este otro motivo.

**DÉCIMO PRIMERO.-** El último motivo del recurso contiene la infracción de la Disposición Transitoria única del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, en su versión anterior a la última actualización publicada el 23 de septiembre de 2015, y concretamente su Anexo, que regula el sistema para valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro de la circulación de vehículos a motor, incorporado por la disposición adicional octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y supervisión de los seguros privados, así como la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 21 de marzo de 2013, por la que se publica la cuantía de la indemnización por incapacidad temporal que resultará de aplicar, durante 2013, dicho sistema de valoración (tabla V); ello, de acuerdo con la S.T.S. de 30 de junio de 2010, en la que para el resarcimiento del daño moral durante el tiempo de incapacidad temporal se aplica el valor previsto en la Tabla V del citado Baremo, para petitioner que la cantidad que fija la sentencia para los días improductivos se mantenga, pero varíe la de los no improductivos, postulando:

El cómputo desde el 11.06.11 hasta el 02.10.2015 -fecha del alta médica-, a razón de 31,34 euros, lo que suponen 49.329,16 euros que, sumados a los 13.686,40 de días improductivos, dan un resultado de 67.015,56 euros por indemnización de I.T.

Subsidiariamente, desde el 11.06.2011 hasta el 17.04.2015 -fecha de remisión completa de la sintomatología-, a razón de 31,34 euros diarios, lo que suponen 44.064,04 euros, que sumados a los 13.686,40 de días improductivos, dan un resultado de 57.750,44 euros por indemnización de I.T.

Subsidiariamente, desde el 11.06.2011 hasta el 30.09.2013- fecha del fin del tratamiento farmacológico-, a razón de 31,34 euros diarios, lo que suponen 26.388,28 euros, que sumados a los 13.686,40 de días improductivos, dan un resultado de 44.074,04 euros por indemnización de I.T.

Respecto a la indemnización de incapacidad temporal, la sentencia del T.S. que cita la recurrente, de fecha 30 de junio de 2010, Recurso de casación para la unificación de doctrina núm. 4123/2008, indica: "...SÉPTIMO.-1.- Un tratamiento aparte merece la reparación que haya de darse a la situación de IT, respecto de la que nuestra doctrina de la Sala sigue inmodificada desde las ya citadas SSTs -Sala General- de 17/07/07 [-rcud 513/06 y 4367/05-]. Materia de la que se trata la Tabla V del Baremo, bajo el epígrafe «Indemnizaciones por incapacidad temporal». Y en su desarrollo, la citada Tabla contiene dos apartados:

1º).- El apartado «A)», referido a lo que califica como «indemnización básica, incluidos daños morales», que establece una «indemnización diaria» para cada «día de baja», atribuyendo un importe diferente para los días de baja con «durante la estancia hospitalaria» y para los días «sin estancia hospitalaria», entre los que distingue -con diferente importe- para el día «improductivo» y el «no improductivo». Y

2º).- El apartado «B)», que destina a lo que denomina «factores de corrección» y que consagra a los «perjuicios económicos» y a determinados elementos de «disminución» de la indemnización [los del apartado Primero.7 del propio Anexo].

2.- El lucro cesante, salvo prueba acreditativa de un daño o perjuicio mayor, ha de ser fijado -así lo ha establecido la Sala desde las precitadas sentencias de Sala General- en cuantía equivalente al 100 por 100 del salario dejado de percibir en dicho período por el accidentado [incluidas las posibles mejoras de convenio, a justificar por el reclamante]; de forma que la indemnización por tal concepto ascenderá a la diferencia entre lo percibido por subsidio de IT y, en su caso, por posibles mejoras colectivas o personales [acreditados por la parte a quien beneficie su invocación] y el importe del 100 por 100 de aquel salario dejado de percibir;

3.- Esta determinación del lucro cesante determina que no proceda aplicar a los accidentes de trabajo los que en el Anexo de la LRCSVM figuran como «factores de corrección» por perjuicios económicos en atención a los ingresos netos anuales de la víctima por trabajo personal, dado que ya se ha partido -para fijar los daños y perjuicios- del importe del 100 por 100 del salario dejando de percibir» ( SSTs 14/12/09 ( RJ 2010, 1431) -rcud 715/09 -; y 15/12/09 ( RJ 2010, 2126) -rcud 3365/08 -).

4.- Por lo que se refiere al daño moral -por el sufrimiento psicofísico durante la IT-, desde la STS 17/07/07 ( RJ 2007, 8300) [-rcud 513/06 -] [ FJ 11.2 ] y hasta las más recientes [sentencias de 14/12/09 ( RJ 2010, 1431) -rcud 715/09 - y 15/12/09 ( RJ 2010, 2126) -rcud 3365/08 -], hemos entendido que su importe básico por tal concepto había de situarse en el correspondiente al día «no improductivo» -salvo que se acreditase un



daño mayor-; y que tratándose de los días de baja hospitalaria -por su mayor sufrimiento de todo orden- que el resarcimiento se identificaba con la cantidad prevista para tal supuesto en el Anexo.

Pero una reconsideración del tema nos lleva a matizar este criterio, reargumentando su presupuesto y ampliando sus soluciones, porque con el mismo se resarcían de igual manera dos supuestos diferentes: los días de baja no impositivos [el alta laboral no necesariamente ha de implicar la sanidad absoluta] y aquellos otros que sin comportar estancia hospitalaria de todas formas sean impositivos [para la actividad u ocupación habitual]; supuestos en los que -es obvio- el sufrimiento psíquico es de muy diferente intensidad.

Desde el momento en que las cantidades previstas en la Tabla V como «indemnización básica» para la IT se declaran «incluidos los daños morales»- [apartado «A»)], no cabe la menor duda de que la cantidad prevista para los días no impositivos para el trabajo [aquellos que son posteriores al alta laboral, pero anteriores a la completa curación] son los únicos en los que no se contempla el perjuicio económico [al no ser impositivos permiten al accidentado trabajar y obtener el habitual salario] y que por lo mismo resarcen exclusivamente el dolor moral inherente a dolencias -no permanentes- que todavía persisten y obstan la declaración de sanidad completa. Pero ese resarcimiento legalmente cuantificado se nos presenta en su mínima expresión, precisamente porque también se corresponde con el mínimo de sufrimiento -dolor moral- padecido en todo el proceso de curación, al afectar a la fase de sanidad en la que la víctima está capacitada «para desarrollar su ocupación o actividad habitual» [el trabajo, en el caso de que tratamos]. Y es precisamente esta consideración la que lleva a entender que la cantidad resarcitoria que ha de atribuirse a tal etapa «no impositiva» ha de ser inferior -como hasta ahora hemos venido entendiendo- no solamente a la que en justicia ha de corresponder a los días de «estancia hospitalaria» [a los que asimilar los de inmovilización o permanencia obligada en el domicilio], sino que igualmente ha de serlo respecto de la que deba atribuirse a los días simplemente «impositivos» y sin estancia hospitalaria, pues no cabe duda de que -en un orden natural de las cosas- el sufrimiento psico-físico de la víctima ha de ser mayor cuando se está incapacitado que cuando se está en condiciones de desarrollar la ocupación habitual.

5.- No plantea excesiva dificultad -en los términos orientativos de que tratamos- identificar el resarcimiento del daño moral correspondiente al día «no impositivo» con el importe que el Baremo indica, pues como por definición tales días no determinan perjuicio económico atribuible a la falta de trabajo, la cantidad legalmente fijada ha de atribuirse exclusivamente a daño moral. Y aunque la previsión legal del resarcimiento de los restantes días [«impositivos» e «impositivos con estancia hospitalaria»] no deje de contener un cierto factor económico [se les califica de «indemnización básica, incluidos daños morales»], pese a todo no hay que olvidar que estas cantidades se corresponden a una responsabilidad objetiva [la propia de la LRCSCVM] y de la que estamos tratando -por AT- requiere culpabilidad empresarial; elemento subjetivo éste que justifica no se minoren las previsiones de la Tabla V a los efectos de determinar el resarcimiento del daño moral en la situación de IT, aceptando por ello -simplificadamente- sus tres categorías e importes indemnizatorios para días -sin sanidad- no impositivos, impositivos y con permanencia hospitalaria...".

Aplicada la anterior doctrina al caso de autos, y teniendo en cuenta que el alta completa de la demandante se produjo en fecha 02.10.2015, como ya ha tenido ocasión de declarar esta Sala en su sentencia de fecha 16 de octubre de 2015, Recurso de suplicación 4061/2015, cuando dice: "el alta laboral no necesariamente ha de implicar la sanidad absoluta", correspondiendo la indemnización hasta la sanidad absoluta, hecho que tendría lugar en la fecha del alta médica de 02.10.2015, se aumenta la indemnización por incapacidad temporal hasta la suma de 63.015,56 euros, por lo que se estima, en parte, este recurso.

Y desestimados el de la Empresa y el del Sr. Urbano, se acuerda revocar, en parte, la sentencia, aumentando el importe de la indemnización hasta 63.015,56 euros y manteniendo el resto de pronunciamientos que la misma contiene.

**DÉCIMO SEGUNDO.-** La desestimación de los recursos interpuestos por la Empresa y por el Sr. Urbano comporta la condena en costas de la empresa, que incluirá los honorarios de los letrados de las partes contrarias, en cuantía de 700 euros, en aplicación el principio del vencimiento establecido en el artículo 235 de la L.R.J.S. No así del Sr. Urbano, al ser trabajador de la empresa.

Vistos los preceptos mencionados, concordantes, y demás de general y pertinente aplicación,

## FALLAMOS

Que DESESTIMANDO los recursos de suplicación interpuestos por CONFEDERACIÓ SINDICAL DE LA COMISSIÓ OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA, y por el Sr. Urbano, y ESTIMANDO EN PARTE el interpuesto por la Sra. Candida contra la sentencia dictada en fecha 13 de diciembre de 2017 por el Juzgado de lo Social nº 6 de Barcelona en los autos nº 301/2014, DEBEMOS REVOCAR y REVOCAMOS EN PARTE dicha resolución,



fijando el importe de la indemnización por daños y perjuicios en 63.015,56 euros y manteniendo el resto de pronunciamientos que la misma contiene. Se impone a CONFEDERACIÓ SINDICAL DE LA COMISSIÓ OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA el pago de 700 euros en concepto de costas causadas.

Notifíquese esta resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, y expídase testimonio que quedará unido al rollo de su razón,

incorporándose el original al correspondiente libro de sentencias.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia se devolverán los autos al Juzgado de instancia para su debida ejecución.

La presente resolución no es firme y contra la misma cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo. El recurso se preparará en esta Sala dentro de los diez días siguientes a la notificación mediante escrito con la firma de Letrado debiendo reunir los requisitos establecidos en el Artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social .

Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Texto Procesal Laboral, todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita o no se encuentre excluido por el artículo 229.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social , depositará al preparar el Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, la cantidad de 600 euros en la cuenta de consignaciones que tiene abierta esta Sala, en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0937 0000 66, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos.

La consignación del importe de la condena, cuando así proceda, se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social , con las exclusiones indicadas en el párrafo anterior, y se efectuará en la cuenta que esta Sala tiene abierta en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0937 0000 80, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos. La parte recurrente deberá acreditar que lo ha efectuado al tiempo de preparar el recurso en esta Secretaría.

Podrá sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento de la condena por aval solidario emitido por una entidad de crédito dicho aval deberá ser de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento.

Para el caso que el depósito o la consignación no se realicen de forma presencial, sino mediante transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, en dichas operaciones deberán constar los siguientes datos:

La cuenta bancaria a la que se remitirá la suma es IBAN ES 55 0049 3569 920005001274. En el campo del "ordenante" se indicará el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y el NIF o CIF de la misma. Como "beneficiario" deberá constar la Sala Social del TSJ DE CATALUÑA. Finalmente, en el campo "observaciones o concepto de la transferencia" se introducirán los 16 dígitos indicados en los párrafos anteriores referidos al depósito y la consignación efectuados de forma presencial.

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

**Publicación.-** La anterior sentencia ha sido leída y publicada en el día de su fecha por la Ilma. Sra. Magistrada Ponente, de lo que doy fe.