

As enfermidades profesionais e as
mutuas colaboradoras da Seguridade Social.
Alcance da responsabilidade

*Occupational Diseases and Spanish Social Security's
Collaborating Mutual Insurance Companies.
Scope of Responsibility*



LUIS FERNANDO DE CASTRO MEJUTO

Maxistrado especialista da Sala do Social do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia

Recibido: 30/06/2016

Aceptado: 28/07/2016

Resumo

Este comentario faise sobre unha importante sentenza do Tribunal Supremo, a do 18 de xaneiro de 2013, ditada no recurso de casación para a unificación da doutrina 1152/2012, en que se determina a responsabilidade do Instituto Nacional da Seguridade Social e as mutuas colaboradoras da Seguridade Social no tocante ás prestacións derivadas de enfermidade profesional, cando tales prestacións teñan a súa orixe en doenzas cun longo período de latencia e as persoas beneficiarias xa non sigan sometidas ao risco.

Palabras chave: enfermidade profesional, feito causante, mutua colaboradora da Seguridade Social, continxencia determinante.

Abstract

This comment is on an important judgement of the Supreme Court, 18th of January 2013, given in the special appeal to the unification of doctrine No. 1152/2012. This judgement defines the responsibility of the National Agency of Social Security and the Spanish Social Security Collaborating Mutual Insurance Companies in relation to benefits derived from occupational diseases. In particular, when they have origin in diseases with long latency period and the beneficiary no longer continue to be the subject of such risks.

Keywords: Occupational disease, Causal event, Spanish Mutual Cooperating for Social Security, Risk.

1. Este comentario trata de examinar unha decisiva sentenza ditada pola Sala do Social do Tribunal Supremo o 15 de xaneiro de 2013, no recurso de casación para a unificación da doutrina 1152/2012, que se interpuxo contra unha decisión da Sala do Social do Tribunal Superior de Xustiza de Castela e León, con sede en Valladolid, do 3 de abril de 2012¹. A devandita sentenza de tal tribunal superior, á súa vez, resolvía un preito promovido pola mutua Ibermutuamur contra o Instituto Nacional da Seguridade Social e outros, sobre incapacidade permanente absoluta derivada de enfermidade profesional. En concreto, unha silicose causada pola actividade mineira desenvolvida polo inválido².

Todo isto produciuse no contexto dunha importante mudanza normativa, após se aprobar a Lei 51/2007, do 26 de decembro, de orzamentos xerais do Estado para o ano 2008, que introduciu modificacións substanciais en relación coa responsabilidade prestacional das mutuas colaboradoras da Seguridade Social (antes denominadas mutuas de accidentes de traballo e enfermidades profesionais) respecto das prestacións devindicadas que se derivan da continxencia de enfermidade profesional. En particular, reformáronse os artigos 68.3.a), 87.3 e 201 da Lei xeral da Seguridade Social de 1994³, e, así, eliminouse a diferenza existente canto á súa cobertura entre as continxencias profesionais causadas por accidente de traballo ou por doenza profesional, acabando coa tradición española de que estas últimas estaban cubertas polas entidades xestoras. Até o 1 de xaneiro de 2008, se esas pensións as xeraba un accidente de traballo, a mutua a que estivese asociado o empregador era a responsable directa de todas as prestacións causadas polo devandito accidente, mais no caso das derivadas dunha enfermidade profesional, a súa cobertura –e responsabilidade– seguía sendo do Instituto Nacional da Seguridade Social. Tal situación foi cualificada por algúns⁴ de peculiar, aínda que o xustifican en razóns vin-

¹ A sentenza que comentamos pode consultarse no enderezo web <<https://goo.gl/cLYjgh>>.

² Esta primeira resolución sobre o tema tivo continuidade nas sentenzas do Tribunal Supremo do 4 de marzo de 2015, recurso de casación para a unificación da doutrina 540/2014; 12 de febreiro de 2014, recurso de casación para a unificación da doutrina 898/2013; 6 de marzo de 2014, recurso de casación para a unificación da doutrina 126/2013; 4 de marzo de 2014, recurso de casación para a unificación da doutrina 151/2013; 25 de novembro de 2013, recurso de casación para a unificación da doutrina 2878/2012; e 18 de novembro de 2013, recurso de casación para a unificación da doutrina 3084/2013. De por parte, sobre este tema pode consultarse MORENO PUEYO, M. (2014) «Pensiones de enfermedad profesional: el conflicto entre mutuas e INSS» *Revista Española de Derecho del Trabajo* 168.

³ Real decreto lexislativo 1/1994, do 20 de xuño, polo que se aproba o texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social.

⁴ Véxase BARCELÓN COBEDO, S. (2014) «Responsabilidad de las mutuas de accidentes de trabajo en relación con las pensiones derivadas de enfermedad profesional» *Aranzadi Social* 9.

culadas á historia institucional da Seguridade Social e a motivos de índole financeira. Pois ben, a disposición final oitava da Lei de orzamentos do Estado de 2008 eliminou a devandita diferenza, de tal forma que, a partir da súa entrada en vigor desaparece a distinción no tocante á cobertura das continxencias profesionais. Isto mantense nos actuais artigos 80.2.a), 110.3 e 260.1 da Lei xeral da Seguridade Social de 2015⁵, que reproducen a última versión aprobada do texto de 1994.

Na análise desta sentenza centrareime –sobre todo– nos elementos que serviron para tomar a decisión de restrinxir a responsabilidade das mutuas sobre a nova continxencia por elas xestionada (enfermidade profesional), que fose revelada con posterioridade ao 1 de xaneiro de 2008, mais contraída con anterioridade. No entanto, antes diso é necesario configurar o marco fáctico en que se produciu. Os feitos probados poderían resumirse no seguinte esquema:

- a) Ao beneficiario foille recoñecida unha incapacidade permanente absoluta, derivada de enfermidade profesional –unha silicose– por resolución do Instituto Nacional da Seguridade Social de abril de 2011, con efectos de febreiro de 2011 e responsabilidade da accionante Ibermutuamur.
- b) O agora incapacitado prestara servizos como picador en minas de carbón no período que vai de abril de 1969 a xaneiro de 1998, momento en que pasou a percibir prestacións por desemprego. Mais adiante atopouse en situación de alta por convenio especial.
- c) Na súa vida laboral o traballador prestara servizos para tres empresas, con sucesiva cobertura das aseguradoras Mutua Castellana, até principios de 1971; Mutua Carbonera del Norte, desa data a xuño de 1982; e, sen solución de continuidade, Madin, até xaneiro de 1998, cando pasa á situación de desemprego.
- d) A accionante Ibermutuamur é sucesora –tras diversas fusións e o cambio do nome– da Mutua Castellana e de Madin.
- e) Por Sentenza do Xulgado do Social n.º 2 de Palencia do 26 de xaneiro de 2012, tras a demanda presentada por Ibermutuamur, declarouse que a responsabilidade da referida prestación correspondía aos demandados, o Instituto Nacional da Seguridade Social e a Tesourería Xeral da Seguridade Social.
- f) A anterior sentenza foi recorrida en suplicación ante o Tribunal Superior de Xustiza de Castela e León, con sede en Valladolid, que o 3 de abril de 2012 ditou sentenza ao

⁵ Real decreto lexislativo 8/2015, do 30 de outubro, polo que se aproba o texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social.

recurso número 501/2012, baixo o razoamento de que «o feito causante da prestación que nos ocupa se produce estando vixente a Lei 51/2007, mais toda a vida laboral do actor sometida a risco pulvixeno desenvólvese previamente á reforma que introduce a responsabilidade das mutuas pola continxencia de incapacidade permanente derivada de enfermidade profesional, de modo que sendo a entidade xestora a aseguradora durante todo ese período, ela debe ser a responsable da prestación, polo que procede desestimar o recurso».

g) Interposto recurso de casación para a unificación de doutrina por parte da entidade xestora, dítase a sentenza que comentamos neste traballo.

2. A Sentenza do Tribunal Supremo do 18 de xaneiro de 2013, ditada no recurso de casación para a unificación de doutrina 1152/2012, parte de dous elementos que lle serven de puntal para adoptar a decisión. Un é a identidade existente entre as continxencias profesionais –accidente de traballo e enfermidade profesional–, para impoñer a técnica do aseguramento, derivada do concepto que se asume do feito causante. O outro é o feito de que as instrucións administrativas da Seguridade Social⁶ «non constitúen norma xurídica, senón un acto administrativo recollido no art. 21 da LRX-PAC, polo que carecen de todo valor normativo ou regulamentario aínda para o caso de que fosen obxecto de publicación oficial no BOE (SSTS do 09/03/94, recurso 2574/92; 19/11/01, recurso 3083/00; e 24/05/05, recurso 188/03)». E malia que nalgunha ocasión a Sala admitiu que as resolucións da Seguridade Social –pese a esa ausencia de valor vinculante– si poden cualificarse como exemplo de «medio auténtico de interpretación» (SSTS do 30/10/72 e do 15/04/02, recurso 2320/01), tal afirmación unicamente pode facerse –como é lóxico– «cando as usuais regras hermenéuticas sexan insuficientes para determinar o sentido da norma; o que non é o caso».

O primeiro dos argumentos –moito máis interesante que este último– refírese á identidade das dúas continxencias profesionais, que ten a ver coa configuración de que as enfermidades profesionais necesariamente son causadas –aínda que son unha doenza e non un sinistro– a través de microtraumas ou microintoxicacións, que deviñeron na manifestación incapacitante posterior, pola súa cantidade ao longo do tempo. En palabras do artigo 157 da Lei xeral da Seguridade Social de 2015 –antigo artigo 116

⁶ En concreto a pretendidamente aplicable Resolución da Dirección Xeral de Ordenación da Seguridade Social do 27 de maio de 2009, pola que se ditan instrucións en materia de cálculo de capitais custo e sobre a constitución polas mutuas de accidentes de traballo e enfermidades profesionais da Seguridade Social do capital custo correspondente a determinadas prestacións derivadas de enfermidades profesionais.

da versión de 1994–, «entenderase por enfermidade profesional a contraída a consecuencia do traballo executado por conta allea nas actividades que se especifiquen no cadro que aproben as disposicións de aplicación e desenvolvemento desta lei, e que estea provocada pola acción dos elementos ou substancias que no dito cadro se indiquen para cada enfermidade profesional».

Isto é, a determinación desa continxencia esixirá a concorrencia de tres condicións⁷: a primeira é que a enfermidade se contraese por causa do desempeño dunha actividade por conta allea; a segunda, que se trate dalgunha das actividades que regulamentariamente se determinen no Real decreto 1299/2006, do 10 de novembro, que aproba o cadro de enfermidades profesionais no sistema da Seguridade Social e establece criterios para a súa notificación e rexistro; e a última, que estea provocada pola acción dos elementos ou substancias que se determinen para cada enfermidade. Estes trazos permiten diferenciar esta continxencia tanto da enfermidade común, porque sempre é consecuencia do traballo por conta allea, mentres que a común pode non ter nada que ver co traballo desenvolvido; como do accidente de traballo, posto que a enfermidade profesional só se orixina pola acción de determinadas materias ou elementos que os traballadores manexan en singulares ambientes ou medios onde executan o traballo, de tal forma que a relación causa-efecto entre o traballo e a lesión producida é, por iso, aquí moito máis rixida e estreita que no accidente de traballo, ao non poder producirse esta con ocasión do traballo realizado, senón sempre por consecuencia del⁸.

Esa equiparación, malia as súas especiais características, artículase –conforme a sentenza comentada– ao poder «facerse tamén a transcendente distinción –en relación cunha actividade de evolución tan insidiosa como a silicose– entre o risco asegurado (unicamente existente mentres se realiza unha actividade con risco pulvíxeno) e a súa actualización (coa declaración de IP) [...]. Isto comporta que a responsabilidade deba atribuírse á entidade –o INSS– que por prescrición legal tiña asegurada –en exclusividade– a responsabilidade correspondente ás prestacións de IP no período en que se xerou a EP [...]; e non á mutua, que se limitaba a cubrir a continxencia profesional de IT e que só puido asegurar as prestacións de IP tras a Lei 51/2007, que non contén ningún mandato de retroactividade e en cuxa interpretación sempre ha de partirse da

⁷ Cfr. Sentenza do Tribunal Supremo do 26 de xuño de 2008, recurso de casación para a unificación da doutrina 3406/2006.

⁸ Son palabras da Sentenza do Tribunal Superior de Xustiza de Cataluña do 16 de marzo de 2004, *Repertorio de Jurisprudencia Aranzadi* 2004\155703.

razoabilidade que sempre é presumible nos mandatos do lexislador». Todo o cal –en definitiva– resulta deducible tamén desde o punto de vista do feito causante, identificado nun primeiro momento, en caso dunha incapacidade permanente derivada de enfermidade profesional, con aquel en que se producía o recoñecemento desa prestación⁹, mais que, agora¹⁰, emendando aquela inicial doutrina xurisprudencial, se identifica coa data en que se contraeu a enfermidade, porque o beneficiario estaba sometido ao risco correspondente.

3. Como corolario, poderían apuntarse dous interesantes datos sobre a resolución que se glosou e que serán moi relevantes nas relacións de seguridade social. Por unha banda, a equiparación nas continxencias profesionais para os efectos da fixación do feito causante (coas importantes consecuencias que ten a respecto da norma aplicable, o momento que cómpre ter en conta para o cumprimento dos requisitos, a contía da prestación, o responsable en supostos de reaseguramento e prestacións complementarias e o día inicial da prescrición), de tal forma que se atribuirá ao momento en que se estaba sometido ao risco e se contraeu a enfermidade, o que pode remitir a unha data moi anterior (pénsese que na asbestose o período de latencia é de décadas¹¹). E, pola outra, como consecuencia do anterior, a responsabilidade das mutuas colaboradoras da Seguridade Social –se cubrían os riscos profesionais da empregadora do incapaz–, a partir do 1 de xaneiro de 2008 non se estenderá sobre todas as enfermidades profesionais, senón que haberá que examinar se a persoa beneficiaria segue ou non sometida ao risco profesional. Neste caso, cumprirá cuestionarse se a responsabilidade terá que ser proporcional ao tempo que leva traballando cuberto pola entidade xestora e pola mutua de que se trate; porque, en caso negativo –se o devandito risco rematou–, a responsabilidade atribúeselle exclusivamente ao Instituto Nacional da Seguridade Social.

⁹ Véxanse as sentenzas do Tribunal Supremo do 22 de abril de 1994, *Repertorio de Jurisprudencia Aranzadi* 1994/6311; 13 de outubro de 2003, *Repertorio de Jurisprudencia Aranzadi* 2003/7743; e 15 de maio de 2000, recurso de casación para a unificación da doutrina 1803/1999, da Sala Xeral.

¹⁰ Véxanse as sentenzas do Tribunal Supremo do 19 de xaneiro de 2009, recurso de casación para a unificación da doutrina 1172/2008; 23 de setembro de 2009, recurso de casación para a unificación da doutrina 2657/2008; 14 de abril de 2010, recurso de casación para a unificación da doutrina 1813/2009; e 15 de xaneiro de 2013, recurso de casación para a unificación da doutrina 1152/2012.

¹¹ Cfr. DE CASTRO MEJUTO, L. F. (2011) «O resarcimento da asbestose a través da indemnización de danos e prexuízos» *Anuario da Facultade de Ciencias do Traballo da Universidade da Coruña* 2.

