

Roj: **SJSO 50/2016** - ECLI: **ES:JSO:2016:50**Id Cendoj: **01059440032016100001**Órgano: **Juzgado de lo Social**Sede: **Vitoria-Gasteiz**Sección: **3**Fecha: **30/09/2016**Nº de Recurso: **474/2015**Nº de Resolución: **257/2016**Procedimiento: **SOCIAL**Ponente: **IGNACIO SANCHEZ MORAN**Tipo de Resolución: **Sentencia**Resoluciones del caso: **SJSO 50/2016,**
STSJ PV 2/2017

En VITORIA-GASTEIZ, a 30 de septiembre de 2016.

Vistos por el Ilmo. Sr. Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social nº 3 D. IGNACIO SANCHEZ MORAN los presentes autos número 474/2015, seguidos a instancia de Noemi contra OSAKIDETZA SVS sobre **MATERIAS LABORALES** INDIVIDUALES.

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

SENTENCIA Nº 257/16

ANTECEDENTES DE HECHO

ÚNICO.- Con fecha 31 de julio de 2015 tuvo entrada demanda formulada por Noemi contra OSAKIDETZA SVS y admitida a trámite se citó de comparecencia a las partes asistiendo todas , y abierto el acto de juicio por S.S^a. las comparecidas manifestaron cuantas alegaciones creyeron pertinentes en defensa de sus derechos practicándose seguidamente las pruebas que fueron admitidas según queda constancia en el acta correspondiente, y finalmente manifestaron por su orden sus conclusiones.

En la tramitación de este proceso se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Dña. Noemi viene prestando servicios para OSAKIDETZA, desde el 12 de enero de 1981, con la categoría de enfermera (hecho no controvertido).

SEGUNDO.- La demandante, tras participar en un concurso de traslado, pasó a desempeñar funciones de enfermera en la Unidad de Atención primaria de Aiala con fecha 10 de diciembre de 1991. Mediante resolución 907/1998 de 20 de abril, a la demandante se le asignaron las funciones de Jefe de Unidad de Atención Primaria (JUAP) de Aiala. En referida resolución se indicaba que la asignación efectuada no supondría consolidación de funciones o retribución de JUAP (cfr. Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia).

TERCERO.- El 7 de septiembre de 2012, la demandante solicitó un traslado por motivos de salud por padecimientos de índole física, siendo aceptada por la Comisión de Traslados por Motivo de Salud de Comarca Interior, proponiendo su adecuación dentro de la propia comarca dentro de un Punto de Atención Comunicada (PAC) próximo al domicilio de la demandante y que no tuviera excesiva carga de trabajo (cfr. Sentencia



342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia).

La Comisión de Traslados por Motivo de Salud de Comarca Interior dio traslado de la solicitud a la Comisión Corporativa de Traslados por Motivos de Salud de la Organización Central de Osakidetza en el mes de marzo de 2013, entendiéndose que no había una plaza de las características indicadas y que el estado de salud de la demandante había empeorado, hasta el punto de que podría no realizar adecuadamente sus funciones en su plaza.

CUARTO.- La Comisión Corporativa de Traslados por Motivos de Salud de la Organización Central de Osakidetza trató la petición de la demandante en tres reuniones, acordando en la última de ellas celebrada el 31 de marzo de 2015, que se volviera a remitir el caso a su organización, proponiendo que se reubicara a la demandante en la misma, ya fuera en un puesto de PAC o no (cfr. Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia).

Consta aportado a los autos Acta certificada por del Secretario de la Comisión Corporativa de Traslados por Motivos de Salud de Osakidetza (de fecha 5 de julio de 2015), de las reuniones y decisiones celebradas, siendo relativas a la actora: 1ª) Reunión de fecha 23/05/2013, en la que se recoge que la demandante presenta diversas limitaciones y se acuerda analizar las vacantes en los PAC; 2ª) Reunión de fecha 25/11/2013, en la que se recoge que se acuerda la reubicación en un PAC de su Comarca en función de su patología y, 3ª) Reunión de fecha 31/03/2015, en la que se recoge que se acordó la reubicación en noviembre de 2013 en un PAC de su comarca en función de su patología, que actualmente sigue en situación de baja **laboral** desde julio de 2014 y que la comisión determina volver a remitir el caso a su organización y propone se reubique en su organización en un puesto, sea PAC o no.

QUINTO.- El 6 de febrero de 2014, tuvo lugar una reunión entre los miembros de la Unidad de Atención Primaria de Aiala, en la que se efectuó una votación secreta en respuesta a la pregunta:

" ¿Quieres que siga la actual JUAP de Ayala en sus funciones?" , siendo el resultado de la misma el de un voto a favor, veinticuatro en contra, seis no se pronunciaron pero votaron y una persona no participó.

Dicha votación se reflejó en un documento que fue remitido a la gerencia de la OSI de Barrualde, la cual obra al folio 111 de los autos (expediente administrativo de OSAKIDETZA) y que se da por reproducido a efectos de su incorporación al relato de hechos probados, sin perjuicio de transcribir el siguiente particular de interés:

Esta situación ya fue tratada hace aproximadamente dos años con la anterior gerencia, decidiéndose en aquel momento dar un voto de confianza a la gestión de la JUAP, pero dicho voto de confianza se ha agotado al persistir las mismas circunstancias que motivaron solicitar dicho voto de confianza.

El 7 de febrero de 2015, el médico de familia de la demandante, que prestaba servicios en la misma unidad que esta y la secretaria de la unidad, se reunieron con la demandante y le comunicaron lo sucedido y el resultado de la votación.

El 5 de marzo de 2014 tuvo lugar una reunión entre los miembros de la unidad y la dirección del OSI, indicándose por los primeros que la JUAP seguía siendo la demandante, manifestando algunos de los presentes que, de mantenerse en el cargo a la demandante, pedirían el traslado a otros centros.

Mediante resolución 203/2014 y con efectos de 31 de marzo de 2014, la demandante fue cesada en sus funciones de JUAP, pasando a desempeñar las propias de su categoría de enfermera, concediéndosele un periodo de reciclaje de tres meses, habiendo disfrutado posteriormente de vacaciones (cfr. Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia).

SEXTO.- Los antecedentes médicos de la demandante son los siguientes (cfr. Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia):

-Trastorno adaptativo con depresión breve por conflicto en el medio **laboral** desde hacía tiempo, de 14 de abril de 2009.

Crisis de **ansiedad**, el 3 de julio de 2013, por conflicto en relaciones **laborales**.

Episodio de trastorno ansioso-depresivo agravado por estrés **laboral**, el 18 de julio de 2014.

SÉPTIMO.- La demandante inició el 28 de julio de 2014 un proceso de IT, siendo asistida por su médico titular. La demandante refirió a dicho facultativo encontrarse muy estresada, desanimada, tener dificultad para dormir,



presentar mucha labilidad emocional por su situación **laboral**, recibir presiones, amenazas, carecer de diálogo, percibir hostilidad por parte de sus compañeros. La demandante, igualmente, refirió que la dirección le había mandado 2 burofax para coger vacaciones forzadas en fechas no deseadas, pasar nuevos reconocimientos médicos o comunicar su incorporación inmediata al centro de trabajo habitual. Todo ello en un contexto, referido por la demandante, de espera de un nuevo puesto de trabajo que le había sido concedido pero que no se había llevado a cabo por falta de vacantes libres.

Posteriormente, consultó con el mismo médico el 12 de enero de 2015, refiriendo seguir con ánimo muy bajo y mucha **ansiedad** ante la espera de resolución de diferentes problemas. El médico le derivó al servicio de psiquiatría, siendo atendida el 14 de octubre de 2014, siendo el informe el siguiente:

*Derivada por MAP por estrés asociado a conflictiva **laboral**. Historia de episodio depresivo hace 9 años. Evolucionó aceptablemente bien con tratamiento psicológico. Antecedentes y problemas médicos: histerectomía + Doble anesectomía en 2010. Hipotiroidismo en tratamiento con Eutirox. Lumbociática y hernias discales. Dolor recurrente en espalda. No consumo de sustancias.*

EA: Humor deprimido. Hipohedonia. Labilidad afectiva. Sueño Irregular. Aptetito escaso. Mareos. Ideas de muerte recurrentes. Clinofilia. Aislamiento social. Ocasional abuso de BZ. Separada. Dos hijas de 30 y 25 años de edad. Vive sola. Diplomada en enfermería.

*Especializada en gestión y administración. Conflictiva de larga data con empleador y compañeros de trabajo. Se siente acosada. Baja desde el pasado 21 de julio. En trámites judiciales (abogado + sindicato). Ha sido valorada por Salud **Laboral**. Necesitará informe.*

*ID: Episodio depresivo. Conflictiva **laboral**.*

En un posterior informe del psiquiatra, de 28 de octubre de 2014 y que obra al folio 35 de la causa, dándose por reproducido a efectos de su incorporación al relato de hechos probados, se reflejó un diagnóstico de episodio depresivo de intensidad moderada por problemas relacionados con el empleo.

El 17 de febrero de 2015, la demandante acudió a nueva consulta de psiquiatría, constando en el informe lo siguiente:

Acude sola. Sigue igual. Se coloca en una posición de víctima. Nada funciona en su vida. Hijas distantes. Su última pareja no da señales de vida. No soluciona sus problemas de trabajo. La casa se le cae encima. Queja. Pasividad.

En una nueva consulta de psiquiatría de 21 de abril de 2015, se informó:

*Acude sola. Fluctuaciones tímicas. Duerme mal. Ya intervenida. Recuperándose. Está en casa de su madre en Bilbao. Sigue afectada por todo lo relativo a su situación **laboral**. Tiene baja por enfermedad común.*

OCTAVO.- El 1 de julio de 2014, la demandante fue vista por los servicios médicos de MUTUALIA, que informaron que la demandante refería problemática **laboral** relacionada con cese en su puesto de trabajo y con la jefa de personal; la demandante situó el 19 de junio de 2014 como inició de su estado se **ansiedad**, tras una reunión **laboral**. La facultativo que la atendió le dio hoja de cuadro de **ansiedad** relacionada con conflicto **laboral**. (cfr. Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria, en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia).

NOVENO.- Consta escrito emitido por Noemi el día 31 de octubre de 2014 a la atención del Director de Recursos Humanos de Osakidetza y a la Subdirectora del mismo, en el que denunciaba su situación con relación a su puesto de trabajo y solicitaba la adopción de medidas (documento nº 12 del ramo de prueba de la demandante, folios 634-636).

DÉCIMO.- Consta escrito emitido por la Jefa de Sección de Unidad Básica de salud OSI Barrualde- Galdakao, de fecha 18 de mayo de 2015 dirigido a la demandante D^a. Noemi, en el que de le indica la existencia de una plaza de enfermería en el Centro de Salud de Llodio (documento nº 13 del ramo de prueba de la demandante, folio 637).

Consta a los folios 639-640, escrito remitido por la demandante D^a. Noemi con fecha 3 de junio de 2014, a la atención del Jefe de Sección de Unidad Básica de Salud del OSI Barrualde-Galdakao, en el que indica que, con relación a la propuesta del 18 de mayo, no se he establecido si se trata del PAC o del Equipo de Atención Primaria y recuerda que el Comité Corporativo de Traslados por Motivos de Salud ha establecido que debido a las limitaciones de Noemi debe prestar servicios en un PAC (Punto de Atención Continua). Por parte de la Jefa de Sección de Unidad Básica de Salud del OSI Barrualde-Galdakao se remite contestación a D^a. Noemi, con fecha 15 de junio de 2015, indicándole que la oferta que se le comunicó, efectivamente no se trata de un PAC. Además, se le notifica un acuerdo de la Comisión de traslados por motivos de salud, de fecha 21 de



abril de 2015, en el que se dice: "La comisión determina volver a remitir el caso a su organización y propone se reubique en su organización en un puesto sea de PAC o no".

UNDÉCIMO.- Por medio de escrito, de fecha 2 de julio de 2015 y dirigido a la atención del Jefe de Sección de Unidad Básica de Salud OSI Barrualde-Galdakao, la demandante D^a. Noemi relata lo ocurrido con relación a la propuesta de reubicación en el Centro de Salud de Llodio y la no aceptación de la plaza vacante. En dicho escrito se pronuncia acerca del cambio realizado por la Comisión de Traslados Corporativa, resaltando que, en el caso de haberse hecho esa modificación indicando "PAC o no", sería una modificación de su anterior respuesta sin haberse realizado ninguna evaluación posterior (documento nº 16 del ramo de prueba de la demandante, folio 641-648).

DUODÉCIMO.- Por Acuerdo de la Comisión Corporativa de Traslados por Motivos de Salud de la OSI Barrualde-Galdakao, de fecha 20.10.2015, se estableció que, previo al alta, se le volvería a ofertar a la actora adecuación en el centro de salud de Llodio (Acta de la Comisión Corporativa de Traslados por Motivos de Salud de la OSI Barrualde-Galdakao, de fecha 20.10.2015, documento nº 20 del ramo de prueba de la demandante, folios 651-655).

DECIMOTERCERO.- Con fecha 30 de octubre de 2015, la JUAP de Llodio D^a. Amanda , informa con relación a la solicitud de copia de la historia clínica de la demandante, que "dado que se trata de documentación confidencial y especialmente sensible, y dado que entra dentro de lo posible que Noemi pueda desempeñar su actividad **laboral** en la UAP de Llodio a corto o medio plazo, solicito que el acceso a su historial clínico para la extracción de la documentación solicitada se lleve a cabo desde otro ámbito como pueda ser la Unidad de Documentación Clínica de la OSI BARRUALDE- GALDAKAO" (folio 656).

DECIMOCUARTO.- Constan aportados a los autos informes médicos emitidos por el Dr. D. Pelayo , del Centro Médico de Salud de Basauri del servicio de Psiquiatría general, con relación al período comprendido entre octubre de 2014 y mayo de 2016 (folios 657-668):

-En el informe de fecha 28 de octubre de 2014, se dice que la paciente cuenta con humor deprimido, hipohedonia, labilidad afectiva, sueño irregular, apetito escaso, mareos, ideas de muerte recurrentes (no ideas suicidas de riesgo), clinofilia, aislamiento social, ocasional abuso de benzodiazepinas y no cuenta con síntomas psicóticos. Por lo que la impresión diagnóstica: Episodio depresivo de intensidad moderada, por problemas relacionados con el empleo.

-En el informe de fecha 13 de enero de 2015 se ratifica en el anterior informe con respecto a:

"Episodio depresivo de intensidad grave. Problemas relacionados con el empleo".

-En el informe de fecha 22 de mayo de 2015 se indica lo que establece en los anteriores informes pero añadiendo que la evolución es tórpida y que tiene escasa respuesta al tratamiento hasta la fecha

-En el informe de fecha 3 de julio de 2015 se reitera en los anteriores informes mencionados pero añadiendo que la evolución es tórpida con presencia continua de síntomas sin apenas mejora. Además de una escasa respuesta a los tratamientos ensayados. Por lo que, indica que dada la evolución previa, el cuadro parece tener hacia la cronificación y que los síntomas afectan al desarrollo de una vida adaptada y generan disfuncionalidad.

-En el informe de fecha 17 de noviembre de 2015 se indica lo mismo que en el anterior de 3 de julio de 2015, añadiendo que la situación a penas ha cambiado desde la emisión de este último informe del mes de julio.

-En el informe de fecha 23 de diciembre de 2015 se reitera en los anteriores informes y añade que la situación ha empeorado en los últimos meses, reiterándose en el informe de fecha 24 de mayo de 2016.

DECIMOQUINTO.- Por informe médico de fecha 3 de mayo de 2016 (emitido por el Dr. D. Luis María del Centro Médico de Salud de Basauri del Servicio de Psiquiatría General) en el que se establece que el diagnóstico es de "intensidad grave por problemas relacionados con el empleo ". En dicho informe se indica que la evolución es tórpida, sin apenas mejoría y que parece tender hacia la cronificación, estableciendo además que afectan al desarrollo de una vida adaptada y generan disfuncionalidad (folio 668).

DECIMOSEXTO.- Constan informes médicos emitidos el Dr. D. Avelino , médico de familia de la actora, emitidos entre julio de 2014 y mayo de 2016 (folio 669-673).

-En informe de fecha 28 de julio de 2014, se establece que la demandante presenta estrés adaptativo que se ha ido agravando las últimas semanas en relación a una situación de alta conflictividad **laboral**. Bien por parte de sus compañeros y sobre todo por parte del Órgano de dirección de Barrualde- Galdakao.

-En informe de fecha 12 de enero de 2015 se establece que cuenta con un cuadro ansioso depresivo de larga evolución y que está en seguimiento por salud mental, sin obtener mejoría con tratamiento.



-En informe de fecha 14 de enero de 2015, reiterando lo indicado en informe de fecha 28 de julio de 2014, añade que la demandante está siendo tratada y visitada en el centro de salud mental sin ninguna mejoría del cuadro.

-En informe de fecha 29 de mayo de 2015 se dice: "se encuentra en situación de IT desde julio de 2014 por un cuadro depresivo grave acompañado de **ansiedad** generalizada, que según refiere, esta en relación a una situación de alta conflictividad en su puesto **laboral**, siendo acosada por parte del órgano de dirección ". Asimismo, se indica que no ha habido mejoría y que hace dos meses ha sido intervenida por adherencias abdominales y que la evolución ha sido tórpida, además de presentar neumonía atípica en lóbulo inferior derecho.

-En informe de fecha 6 de julio de 2015, se reitera lo establecido en informe de fecha 29 de mayo de 2015 y se indica que ha tenido que ser intervenida por segunda vez por la cicatriz y adherencias abdominales secundarias a histerectomía anterior. Además menciona también la neumonía atípica que padeció demandante que le hizo acudir al servicio de urgencias el 20 de mayo de 2015.

-En informe de fecha 13 de noviembre de 2015 se resumen los episodios de salud mental sufridos por la demandante todos ellos en relación a situación **laboral**.

-En informe de fecha 19 de noviembre de 2015, se reitera entorno a los hechos que en los anteriores informes ha mencionado pero añade que no aprecia mejoría clínica en los últimos 3-4 meses y que la tendencia es a la cronificación ya que mantiene un ánimo deprimido, ideas obsesivas de perjuicio en torno a su situación **laboral**, etc.

-En informe de fecha 4 de enero de 2016 se reitera en el contenido de anteriores informes pero añadiendo que no ha habido mejoría clínica en los últimos 6 meses y con tendencia a la cronificación. Además refleja que en las últimas semanas se han intensificado las ideas obsesivas de perjuicio en torno a su situación **laboral**, relatando ideas recurrentes de muerte no encontrando sentido a su vida.

-En informe de fecha 30 de mayo de 2016 se reiteran anteriores informe pero matizando que no ha habido evolución en los últimos 5-6 meses ni en los síntomas físicos tampoco, presentando algias osteomusculares con debilidad intensa, ni en cuanto a los síntomas psiquiátricos con agravación de los mismos. Indicando además que la tendencia es la cronificación del cuadro persistiendo sintomatología ansioso-depresiva.

DECIMSÉPTIMO.- Consta en autos el Historial de las ocasiones en las que Noemi acude al servicio de urgencias, emitido por Mutualia. Con fechas 3 de julio de 2013, 1 de julio de 2014 y 20 de mayo de 2014, todas ellas por crisis de **ansiedad** en relación con problemática **laboral**. (folios 674-675).

DECIMOCTAVO.- Con fecha 4 de agosto de 2014, la demandante presentó escrito de determinación de contingencia por IT al Instituto Nacional de la Seguridad Social solicitando que la baja por incapacidad temporal de 21 de julio de 2014 sea declarada **accidente** de trabajo. Desestimada la misma, se presentó demanda por Noemi el día 12 de mayo de 2015 para la determinación de contingencia de la incapacidad temporal (folios 680-685). Por Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia, se estimó íntegramente la demanda presentada por Noemi declarando que el periodo de IT del 21 de julio de 2014 fue originado por **accidente** de trabajo, siendo la misma firme.

DECIMONOVENO.- Con fecha 21 de julio de 2015, el equipo de valoración de incapacidades establece la existencia de una evolución tórpida, procediendo a la prolongación del periodo de IT por un plazo máximo de 180 días. En la Propuesta de resolución del INSS de 18 de enero de 2016, se determinó por el Equipo de Valoración de Incapacidades un diagnóstico de episodio depresivo, con afectación psicológica debido a importante conflicto **laboral**. Además se indica que es una situación cronificada con agravamiento relacionado con avatares del curso judicial y también **ansiedad** ante la posibilidad de alta o reincorporación **laboral**. Y en el que se acuerda que tras la nueva valoración médica realizada para evaluar la situación de prórroga, teniendo en cuenta la información obtenida, procediendo a iniciar un expediente de incapacidad permanente con fecha 18 de enero de 2016 (folio 694). Por Resolución de la Dirección Provincial del INSS de Álava, de fecha 10 de marzo de 2016, se resolvió demorar la calificación de incapacidad permanente por un plazo de 6 meses. Con fecha 12 de agosto de 2016, por la Dirección Provincial del INSS de Álava se resolvió declarar a la demandante afecta de una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo.

VIGÉSIMO.- Consta en autos informe que emite el Dr. Indalecio (Médico de Trabajo), de fecha 2/07/2014, a petición de la demandante, en el que se indica que tras la valoración que se le hizo en 2012 en el que se establecieron cuáles eran sus patologías, ha padecido procesos relacionados con aquella patología que se diagnosticó y nuevos procesos en sus secuelas que agravan y amplían las limitaciones que ya presentaba en 2012. El propio facultativo establece que las patologías que motivaron la aceptación de la solicitud de traslado por motivos de salud, además de continuar presentes, están teniendo una evolución tórpida con agravamiento



sintomatológico y que, además se han añadido nuevas patologías que empeoran el pronóstico además de limitar sus capacidades (folio 696).

VIGESIMOPRIMERO.- Consta aportado a los autos el resultado del examen de salud específico solicitado por la Dirección de 3 de julio de 2015 a la demandante en el que se indica que las capacidades y limitaciones de la demandante (coincidentes con las expresadas por el Dr. Indalecio), son las mismas que ya fueron consideradas por la CTMS de 20 de septiembre de 2012. Además establece las restricciones/limitaciones de la demandante: evitar trabajo que suponga movimientos de flexoextensión repetidos de columna lumbar, evitar el trabajo que suponga movimientos del hombro por encima de 90°, evitar el trabajo que suponga manipulación de cargas, evitar los trabajos que supongan posturas forzadas y evitar el trabajo que suponga conducción de vehículos (folios 647-650).

VIGESIMOSEGUNDO.- Consta en autos carta remitida por la Directora de personal de la OSI BARRUALDE-GALDAKAO a la demandante D^a. Noemi , de fecha 14 de julio de 2014 (folios 47-48).

VIGESIMOTERCERO.- Con fecha 17 de abril de 2015 se formuló reclamación administrativa previa ante la Dirección General de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, siendo la misma desestimada por Resolución nº 1119/2015 (folios 16-28).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Que los hechos declarados probados son producto de la conjunta valoración de la prueba practicada en el acto de la vista oral, de la documental aportada por las partes en sus respectivos ramos de prueba, habiéndose designado en cada ordinal el medio probatorio del que dimana la convicción judicial.

Asimismo, se han ponderado las declaraciones testificales de D^a. Ariadna , de D. Sergio , de D. Juan María y las testificales-periciales de D. Indalecio , D. Avelino y la pericial de Dr. D. Pelayo .

En particular, se han considerado acreditados los hechos declarados probados por la Sentencia 342/2015 de 5 de noviembre de 2015 dada por el Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria , en relación a los autos 320/2015 de determinación de contingencia, habiendo alcanzado la misma firmeza. En dicha sentencia se consideró acreditada la existencia de relación causal entre el proceso de incapacidad temporal iniciado por la demandante con fecha 18 de julio de 2014 y que ha culminado con la declaración de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo en fecha 13 de agosto de 2016.

Las limitaciones y las secuelas de la actora se consideran acreditadas por los informes y las declaraciones de Dr. D. Indalecio y de Dr. D. Avelino y la pericial de Dr. D. Pelayo ; informes que son coincidentes con las conclusiones alcanzadas por el Equipo de Valoración de Incapacidades en la Propuesta formulada con fecha 18/01/2016.

Siendo documental consistente en informe de parte y no habiendo sido ratificado y explicado, con posibilidad de intervención de la parte demandante, no se acepta la documental aportada por la parte demandada a los folios 730-750.

SEGUNDO.- Por la representación procesal de la parte actora se interpuso demanda, en la que sobre la base de los fundamentos de hecho y de derecho que estimó de pertinente aplicación al caso, ejercitaba la acción de reclamación de responsabilidad derivada de los daños y perjuicios profesionales, físicos, psíquicos y morales, sufridos como consecuencia del incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos **laborales**, interesando la condena de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, al pago de la cantidad de 144.046,91 euros, en concepto de indemnización por razón de los meritados daños y perjuicios sufridos. La demanda se fundamenta en el incumplimiento manifiesto por Osakidetza-Servicio Vasco de Salud de la normativa en materia de prevención de riesgos **laborales** (artículo 16.2 en lo relativo a la evaluación de riesgos psicosociales; artículo 19 sobre formación específica en función de los riesgos y artículo 22 sobre vigilancia de la salud y concordantes).

Por la representación procesal de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, oponiéndose a la demanda, se alegó que los daños y perjuicios cuyo resarcimiento se pretende, si bien surgieron durante su prestación de servicios, no fueron provocados, en una necesaria relación de causa-efecto, atendida la inexistencia de acoso **laboral**, como consecuencia del incumplimiento de deberes en materia de Prevención de Riesgos **Laborales**. Se aduce desde la institución sanitaria que a la demandante se le ha dado un trato correcto, siendo que la Comisión de Traslados por Motivos de Salud de Comarca Interior, propuso su adecuación dentro de la propia comarca dentro de un Punto de Atención Comunicada (PAC) que estuviera próximo al domicilio de la demandante y que no tuviera excesiva carga de trabajo. En este orden de consideraciones se alegó que por carta remitida por la Directora de personal de la OSI BARRUALDE-GALDAKAO a la demandante D^a. Noemi , de fecha 14 de



julio de 2014 (folios 47-48), tras finalizar el período de reciclaje de formación, -pactado para tres meses-, que dado que a partir del día 7 de julio procedería a incorporarse a su centro de origen, en el que tenía su plaza de Enfermera, y mientras no existiera puesto de trabajo de enfermera vacante en un Punto de Atención Continuada (PAC) de esta Organización Sanitaria Integrada -tal y como recomendaba la Comisión de Traslados por motivos de salud-; se le ofreció adecuarle provisionalmente en la Urgencia del Hospital de Gernika-Lumo y ello, a los efectos de poder encontrar una solución intermedia, ya que no era posible adecuarla a ningún PAC acorde con lo recomendado. En este sentido, se le propuso, con carácter provisional, la posibilidad de autorizarle, aunque no llevara un año en el puesto de trabajo concreto, una reducción de jornada mínima, incluso inferior al tercio mínimo obligatorio y ello en aras de mantener su salud física, y sin afectación de bases de cotización de cara a la jubilación. Sin embargo, a pesar de los ofrecimientos para la solución de su situación de la demandante, la demandante los habría rechazado o desatendido.

Se dan por reproducidas las alegaciones realizadas por ambas partes en el acto de juicio oral, en evitación de innecesarias reiteraciones.

TERCERO.- Para la resolución del presente caso, se considera procedente recordar el criterio a este respecto establecido en la STSJ País Vasco, sección 1, de fecha 6 de octubre de 2015 (nº 1809/2015, Rec 1638/2015). Así: *"... la deuda de seguridad tiene un ámbito mayor que la concurrencia del acoso. Así es, el derecho a la integridad física de las personas, como derecho fundamental, también encuentra su manifestación en la esfera **laboral** mediante el de la seguridad e higiene en el trabajo, con un alcance constitucional (art. 40 CE), y de legalidad ordinaria, que el art. 4 ET preceptúa y el art. 19 del mismo Estatuto refiere con mayor especificación. A todo ello se une que la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos , consagra en su art. 14 el derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo de todos los trabajadores, imponiendo (arts. 15 a 19), al empresario, una específica obligación de evitar los riesgos y combatirlos, sustituyendo lo peligroso por lo seguro. La proyección final de la protección en el trabajo es que cualquier esfera de la persona (de producción o doméstica) sea similar en su seguridad, sin que el contrato de trabajo integre un plus de peligrosidad específico. Desde otra perspectiva, aunque íntimamente relacionada, para la apreciación de los posibles daños y perjuicios derivados del trabajo en la empresa, se requiere la existencia de la denominada culpa subjetiva, por oposición a la aquiliana u objetiva, que impone la prueba de la existencia de la omisión a la diligencia de vida. Se exige para su apreciación la concurrencia de los siguientes requisitos: daño efectivo y real; dolo, negligencia o morosidad; y, causalidad del daño (TS 21-1-15, recurso 2958/13). La reparación del daño responde a los principios contractuales de incumplimiento del contrato. Si este se muestra bilateral y recíproco, la transgresión de sus términos lleva consigo la reparación por la vía de los arts. 1101 y siguientes del Código Civil , para restaurar su equilibrio.*

El incumplimiento o infracción de un plan de prevención lleva consigo la indemnización por tal omisión (TS 18-7-08, recurso 2277/07), exigiéndose, todavía, que concurra ese elemento de causalidad, pues entre los requisitos referidos está ese nexo causal (TJC 25-11-10, C-429/2009). No objetivar un incumplimiento, hace falta que el mismo sea causante o motor del daño".

Dicho criterio ha sido seguido asimismo en la Sentencia del TSJ País Vasco de 22 de marzo de 2016 (nº 563/2016, rec. nº 392/2016), en la que se decía: *"Estamos obligados, para adentrarnos en el recurso, a recordar que la seguridad en el trabajo es un derecho fundamental (art. 40 CE), y que el Ordenamiento Ordinario también lo recoge como derecho **laboral** y deber empresarial (arts. 4 y 19 ET). La deuda de seguridad se conceptúa como un derecho del trabajador a que su actividad productiva no tenga riesgo, y el desarrollo de los ámbitos de producción/reproducción sean igual de seguros. Pero, lo indica la Ley 31/95 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos **Laborales**, el nuevo enfoque de la Protección de la Seguridad en el Trabajo no es el de la ordenación de las obligaciones y responsabilidades de los actores directamente relacionados con el hecho **laboral**, sino " ante todo la prevención ", con el propósito de fomentar una auténtica cultura preventiva, mediante la promoción de la mejora de la educación en esta materia y con un compromiso de toda la sociedad. La proyección de la configuración actual de la seguridad en el trabajo no es la " simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas " (Exposición de Motivos de la ley 31/1995), sino el diseño de una evaluación previa, con una ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva que se correspondan con los riesgos detectados, concurriendo una efectividad en el control de las medidas. Y, lo que es más importante para este pleito, la Prevención de Riesgos **Laborales** (también lo señala la Exposición de Motivos de la Ley 31/95), no se ciñe al ámbito de las empresas, sino que incluye a las Administraciones Públicas, impregnando el desarrollo del empleo público de un nuevo formato, como es el propio de quien presta sus servicios dentro de un sistema de garantías de su salud. La Administración Pública, en cualquiera de sus clásicas tipologías (territorial, institucional o corporativa), queda afectada en las relaciones de empleo público por la deuda de seguridad, y obligada a garantizar que sus empleados, cualquiera que sea la naturaleza del vínculo que los relaciona con ella, presten su trabajo dentro de la máxima seguridad, o cuando menos la misma que se exige en la empresa privada. Ello invita a remover ciertas prácticas, o cuando menos a visionar el comportamiento de la Administración como ente*



empleador dentro de una nueva dinámica, en la que ya no actúa como administración dotada de prerrogativas, sino que se le exige el que su vinculación con el trabajador sea dentro de los mismos parámetros que cualquier otro empresario, y entre ellos el deber de comportarse con la rapidez, celeridad e inmediatez que requiere la prevención en el trabajo. Y ello lo referimos porque no es posible admitir prácticas procedimentales o regladas en la prevención de riesgos, siendo exigible que la Administración en su comportamiento ante la deuda de seguridad no solo corrija reactivamente, sino que prevenga anticipadamente.

En el presente caso, consta como antecedente necesario el juicio previo de determinación de la contingencia del proceso de incapacidad temporal (proceso iniciado el 21 de julio de 2014), y que finalmente ha derivado en incapacidad permanente absoluta para todo trabajo; en cuya sentencia se declaró probado que la contingencia fue debida a **accidente** de trabajo. En el fundamento de derecho tercero de dicha sentencia se decía: "No ha resultado probada una situación de acoso u hostigamiento **laboral**, pero sí un conflicto en dicho ámbito cuya vivencia personal por parte de la demandante desembocó en el trastorno adaptativo como reacción aguda a una situación de estrés.

No cabe negar la existencia de un problema en el ámbito **laboral**, manifestado muy especialmente en la reunión de los miembros de la unidad donde prestaba servicios como jefa la demandante, convocada con el único objeto de efectuar una consulta a la plantilla sobre la continuidad de la demandante en su puesto de jefa, siendo dicha consulta de resultado contrario a dicha continuidad, expresando la pérdida de confianza y credibilidad respecto de la demandante.

A ello se añade que el acta de dicha reunión se trasladó a la dirección de personal, a efectos de poner de manifiesto un problema que, en la propia documentación remitida a Osakidetza por parte de la plantilla de trabajadores de la unidad, se decía que ya se había producido con anterioridad, lo que justificaría las referencias que existen en los informes médicos a un conflicto **laboral** de larga data. Hasta tal punto la situación de conflicto era patente que, tal y como se expone en el expediente administrativo de Osakidetza en su página 47, algunos miembros de la unidad comunicaron a la dirección que, en caso de no cesar a la demandante en sus funciones, se trasladarían a otros puestos de trabajo.

A ello se añade que la demandante había solicitado un traslado de puesto por motivos de salud, y estaba a la espera de que dicho traslado se verificara sin que, a fecha de la vista, constara que ello se hubiera llevado efectivamente a cabo.

Con fundamento en tales hechos, se declara probada la existencia de un conflicto en el entorno **laboral** de la trabajadora. El carácter subjetivo de las explicaciones dadas por la demandante a los facultativos forman parte del proceso de diagnóstico del trastorno psiquiátrico y su valoración no supone, sin más, que el diagnóstico se base en otorgar certeza a lo referido por la paciente. Por el contrario, el discurso de la demandante constituye la manifestación de la sintomatología del trastorno adaptativo diagnosticado y el psiquiatra valora en su diagnóstico que ese trastorno está relacionado con el contexto **laboral** de la paciente según esta lo percibe.

Comparado en esta sede procesal el diagnóstico médico con el resultado de la prueba sobre el estado de cosas existente en el ámbito de trabajo de la demandante, se aprecia una relación causal evidente que, lejos de estar motivada en los hechos de febrero de 2014, ya venía manifestándose con anterioridad, constanding antecedentes de crisis de **ansiedad** por motivos **laborales** incluso desde el año 2009. Ninguna otra causa alternativa del trastorno adaptativo se ha acreditado en este proceso".

Partiendo de la acreditación del origen **laboral** de la incapacidad, primero temporal y luego absoluta, a que ha conducido el conflicto **laboral** sufrido por la demandante, se advierte la existencia de datos que sugieren que, en el presente caso ha habido un incumplimiento por parte del empresario de sus deberes de protección de la salud del trabajador. Así, en primer lugar debe de partirse de la inexistencia de evaluación del riesgo psicosocial de la trabajadora. Consta probado -como señalaba la sentencia del proceso de determinación de contingencia-, que existía " una relación causal evidente" entre los hechos de febrero de 2014 y el proceso incapacitante iniciado por la actora, que ya venía manifestándose con anterioridad, constanding antecedentes de crisis de **ansiedad** por motivos **laborales** incluso desde el año 2009 y cuya génesis bien puede relacionarse con la conflictividad existente, de la que ya tenía noticia la Gerencia de la OSI de Barrualde, al menos dos años antes de la votación (folio 111 de los autos), no habiéndose adoptado medida alguna con anterioridad, puesto que a la fecha del juicio no había evaluación de riesgo psicosocial.

En este orden de consideraciones, consta que la demandante solicitó un traslado por motivos de salud por padecimientos de índole física el 7 de septiembre de 2012, siendo aceptada por la Comisión de Traslados por Motivo de Salud de Comarca Interior, por quien se propuso su adecuación dentro de la propia comarca dentro de un Punto de Atención Comunicada (PAC) que estuviera próximo al domicilio de la demandante y que no tuviera excesiva carga de trabajo. Cierto que posteriormente, la Comisión de Traslados por Motivo de Salud de Comarca Interior dio traslado de la solicitud a la Comisión Corporativa de Traslados por Motivos



de Salud de la Organización Central de Osakidetza en el mes de marzo de 2013. Posteriormente, la Directora de personal de la OSI BARRUALDE-GALDAKAO en fecha 14 de julio de 2014 (folios 47-48), tras finalizar el período de reciclaje de formación, ofreció adecuarle provisionalmente en la Urgencia del Hospital de Gernika-Lumo, a los efectos de poder encontrar una solución intermedia, ya que no era posible adecuarla a ningún PAC acorde con lo recomendado. Y tal ofrecimiento se explicaba en que a partir del día 7 de julio la demandante procedería a incorporarse a su centro de origen, en el que tenía su plaza de Enfermera, mientras no existiera puesto de trabajo de enfermera vacante en un Punto de Atención Continuada (PAC) de esta Organización Sanitaria Integrada. Es decir, que el ofrecimiento que se le hace a la demandante desde la Dirección de OSI Barrualde-Galdakao, es el de retornar al centro del que había salido la demandante -tras la votación secreta de sus compañeros- y que tanto padecimiento le había ocasionado; ofrecimiento que, además, no se ajustaba a la recomendación de la Comisión de Traslados por motivos de salud por cuanto no había disponibilidad. Y finalmente, la Comisión Corporativa, atendido que no había una plaza de las características indicadas y que el estado de salud de la demandante había empeorado, trató la petición de la demandante hasta en tres reuniones, acordando -en la última de ellas celebrada el 31 de marzo de 2015-, que se volviera a remitir el caso a su organización, proponiendo que se reubicara a la demandante en la misma, ya fuera en un puesto de PAC o no. Es decir, tras realizar un período de reciclaje de tres meses, se decide -finalmente- reubicarla en el mismo centro de origen (que califica de "infierno"), aquel del que la demandante pidió salir por padecimientos de índole física y que, sin cuestionamiento alguno, se consideró adecuado autorizar. Centro al que debe retornar para desempeñar un puesto que, no obstante, no se precisa, pues puede ser de PAC o no. Y le asiste la razón a la representación procesal de la demandante, por cuanto no puede obviarse que previamente la demandante debía de ser reevaluada en cuanto a sus capacidades y limitaciones, lo que no se hizo. Y es que, tras las evaluaciones realizadas, la primera de 2/07/2014 (realizada por el Dr. Indalecio a instancia de la actora) y, la segunda, de 3/07/2014 (realizada por el Dr. Melchor a instancia de la Dirección); la demandante no ha vuelto a ser reevaluada. Y tal omisión tiene relevancia, porque habiendo sido reubicada en el PAC de su comarca, se precisa una reevaluación por el médico responsable de salud **laboral**, en orden a conocer las limitaciones de la trabajadora y las recomendaciones que sugieran las circunstancias (cfr. Testifical de Dr. D. Juan María); máxime cuando ya se había considerado previamente que la demandante no podía realizar adecuadamente su puesto (Hecho probado tercero) y atendida la importancia de las limitaciones constatadas en la evaluación realizada a instancia de la Dirección (el 3/07/2015), coincidentes con las que previamente habían sido constatadas el 20/07/2012 por la Comisión de Traslados.

Por consiguiente, existen datos sugestivos de que la institución demandada omitió actualizar cualquier método o mecanismo de prevención del riesgo psicosocial. De otro lado, cierto que consta la no aceptación, sin embargo, tal negativa no puede considerarse en modo alguno injustificada, pues consta aportado a los autos el escrito, de fecha 2 de julio de 2015 y dirigido a la atención del Jefe de Sección de Unidad Básica de Salud OSI Barrualde-Galdakao, en el que la demandante relata lo ocurrido con relación a la propuesta de reubicación en el Centro de Salud de Llodio y la no aceptación de la plaza vacante. En dicho escrito se pronuncia acerca del cambio realizado por la Comisión de Traslados Corporativa, resaltando que, en el caso de haberse hecho esa modificación indicando "PAC o no", sería una modificación de su anterior respuesta sin haberse realizado ninguna evaluación posterior (documento nº 16 del ramo de prueba de la demandante, folio 641-648). A este respecto, lo relevante con relación al "rechazo" del ofrecimiento de adaptar un puesto cercano al domicilio de la actora en la localidad de Llodio, no es la negativa en sí, sino la justificación dada; pero en todo caso, a pesar de las razones dadas, se prescindió del visto bueno del médico de salud **laboral** (cfr. Testifical de Dr. D. Juan María). El Reglamento de la Comisión de Traslados por Motivos de Salud de las Organizaciones de Servicios Sanitarios (elaborado el 25 de septiembre de 2000), establece que, en todos los casos, la Gerencia propondrá al solicitante el puesto que considere adaptado a las circunstancias y que el rechazo del mismo supondrá la finalización del expediente. No obstante, si existieran causas que justifiquen este rechazo, la comisión podría determinar un nuevo plazo para su revisión. Por consiguiente, no constando reevaluación no puede hablarse de puesto adecuado a las circunstancias; y no constando rechazo, está de más la finalización del expediente, puesto que la problemática persistía sin solución adecuada.

Como señala la anteriormente citada STSJ País Vasco de fecha 6 de octubre de 2015 (nº 1809/2015, Rec 1638/2015), " *A la hora de determinar la causalidad del incumplimiento empresarial sobre el daño del trabajador son valorables distintos factores. Pero entre ellos no está el introducir previsiones hipotéticas o de futuro. (...) La cuestión es la inversa: los riesgos psicosociales se han estudiado y protocolizado de manera que evitan en muchos casos el deterioro de la salud del trabajador. Cuando se agotan en su desarrollo es cuando el empleador queda libre de su responsabilidad, pero si no los articula lo que habrá que presumir es que su omisión ha sido un elemento coadyuvante del perjuicio final; pues lo lógico es pensar que si lo hubiese actuado lo hubiese mitigado, soslayado o reducido. Si en nuestro caso la empresa prácticamente nada realiza (y se le ha requerido para ello), difícilmente podemos conocer si la situación final del trabajador hubiese sido la que ha acontecido u otra. Pero*



como nada ha llevado a cabo sobre la prevención del riesgo la institución demandada lo lógico es pensar que ha sido su inactividad causa del deterioro, o bien en una parte del mismo.

Existe una infracción por parte de la demandada de su deber de proteger al trabajador, y ello se demuestra de manera manifiesta, cuando menos, con la situación que aconteció (...)"

A este respecto, se considera acreditada la existencia de relación causal, atendidos, de un lado, los acontecimientos que motivaron que la demandante tuviera que pedir su salida del centro y la omisión de las medidas que las circunstancias requerían y el inicio el 28 de julio de 2014 de un proceso de IT, que finalmente ha desembocado en una incapacidad permanente absoluta para todo trabajo. En el curso del proceso de incapacidad, la demandante le refería a su facultativo (Dr. D. Avelino , folios 669-673) su situación, por quien notarialmente se consignaba que la dirección le había mandado 2 burofax para coger vacaciones forzadas en fechas no deseadas, pasar nuevos reconocimientos médicos o comunicar su incorporación inmediata al centro de trabajo habitual. Todo ello en un contexto, de espera de un nuevo puesto de trabajo que le había sido concedido pero que no se había llevado a cabo por falta de vacantes libres. En informe de fecha 28 de julio de 2014, se establece que la demandante presenta estrés adaptativo que se ha ido agravando las últimas semanas en relación a una situación de alta conflictividad **laboral**; bien por parte de sus compañeros y sobre todo por parte del Órgano de dirección de Berrualde- Galdakao. En informe de fecha 29 de mayo de 2015 se dice: *"se encuentra en situación de IT desde julio de 2014 por un cuadro depresivo grave acompañado de **ansiedad** generalidad, que según refiere, esta en relación a una situación de alta conflictividad en su puesto **laboral**, siendo acosada por parte del órgano de dirección "* Asimismo, se indica que no ha habido mejoría y que hace dos meses ha sido intervenida por adherencias abdominales y que la evolución ha sido tórpida, además de presentar neumonía atípica en lóbulo inferior derecho. Se observa, por consiguiente, tal y como declaró la sentencia del juicio de contingencia, que el conjunto de situaciones personales que se generaban en el trabajo determinaron la Incapacidad Temporal; y que los elementos generadores de la misma no fueron controlados por la empresa puesto que no se evalúan los riesgos psicosociales que afectaban a la demandante ni antes ni después, ignorándose el problema y, con ello, coadyuvando a la producción del resultado causado.

Como señala la sentencia citada del TSJ País Vasco, (...) *"la falta de medidas por parte de la empresa implica el que se objetive la infracción; la causación de esta infracción en el daño también lo consideramos de suficiente entidad para tenerlo por cierto, en cuanto que la empresa si hubiese actuado de manera eficaz ante el riesgo, cuando menos, hubiese podido mitigar las consecuencias dañinas de la situación del trabajador. Y, como último elemento, resta el daño. Este, lo hemos precisado, consta, pero su valoración y vinculación con el trabajo, es otro tema cuando nos asomamos a esferas psíquicas.*

*"En cuanto a ello vamos a recoger aquello que señala nuestra doctrina (TS 30-1-08, recurso 4114/07), cuando indica que los daños morales son palmarios y significan un calvario " de una interminable baja " y unas penosas limitaciones para la vida individual, familiar y social, como son la **ansiedad** o depresiones, imponiéndose una interpretación en favor del operario en la configuración del daño irrogado. Todas las bajas son reactivas a la situación generada y esta situación no fue controlada por la dirección"*

Por tanto, existiendo responsabilidad a cargo de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, procede estimar la demanda por cuanto el contexto en el que se produce el incumplimiento empresarial obedece a la desatención de la obligación de seguridad.

CUARTO.- Respecto de los daños solicitados, la parte demandante interesa la condena de la demandada al pago de la cantidad de 144.046,91 euros, actualizados, consistiendo los mismos en las situaciones de incapacidad temporal del trabajador, y que comprenden desde el 16 de abril del 2009 hasta 15 de junio de 2016. Existe plena libertad de apreciación y cuantificación del daño según parámetros que no sean los de la parte o vengan determinados reglamentariamente baremo (TS 26-6-14, recurso 1257/2013). Los mismos consisten en: 1º) lucro cesante, por importe de 32.295,55 euros; 2º) daños personales, por importe de 46.751,36 euros, (por razón de 696 días impeditivos, a 58,41 €/día); 3º) daño moral, por importe de 65.000 euros y, 3º) daño a la profesionalidad, por importe de 5.000 euros.

En nuestro caso, se da la misma circunstancia que analiza la Sentencia del TSJ País Vasco de 22 de marzo de 2016 (nº 563/2016, rec. nº 392/2016), puesto que ni los conceptos ni la cuantificación de los mismos, son objeto de impugnación, de modo que, como en la misma se indica: *"deben hacerse dos consideraciones: la primera, porque toda situación de baja médica implica una reparación de la misma; y, segundo, en cuanto a la cuantía, porque no se ha impugnado la específicamente reclamada, lo que conduce a que se acepte. En tal sentido la demanda hace una asimilación de los daños con las sanciones previstas en la LISOS, que es un criterio aceptable y normalmente utilizado, y cuando menos expuesto y desarrollado, y sobre el que debía existir la contradicción precisa para poderse moderar (estamos en recurso extraordinario). La cantidad referida devenga los intereses pedidos (tampoco hay oposición). En definitiva, siempre se evidencian de forma palmaria los daños*



morales cuando existe el calvario de una baja médica, con penosas limitaciones para la vida, individual, familiar y social, que determina la necesaria indemnización de todo ello (TS 30-1-08, recurso 414/07).

Por consiguiente, procederá la estimación íntegra de la demanda y condenar a a la demandada Osakidetza-Servicio Vasco de Salud a pagar a la demandante Dña. Noemi la cantidad de CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y SÉIS EUROS CON NOVENTA Y ÚN CÉNTIMOS (144.046,91 euros), en concepto de daños y perjuicios causados, más el interés legal desde la fecha de la interpelación judicial.

QUINTO.- Contra esta sentencia cabe recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (art. 191.2.g) LRJS).

Vistos los preceptos citados y demás de general aplicación,

FALLO

Que estimando íntegramente la demanda interpuesta por el Letrado D. Juan Ignacio Marcos González, en nombre y representación de Dña. Noemi contra Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, en consecuencia, debo condenar y condeno a la demandada Osakidetza-Servicio Vasco de Salud a pagar a la demandante Dña. Noemi la cantidad de CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y SÉIS EUROS CON NOVENTA Y ÚN CÉNTIMOS (144.046,91 euros), en concepto de daños y perjuicios causados, más el interés legal desde la fecha de la interpelación judicial.

Contra esta sentencia cabe recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, debiendo ser anunciado tal propósito mediante comparecencia o por escrito ante este Juzgado en el plazo de cinco días a contar desde su notificación, debiendo designar letrado/a o graduado/a social para su formalización.

Para recurrir la demandada deberá ingresar en la cuenta nº 0078-0000-65-0474-15, del Banco Santander, la cantidad líquida importe de la condena, sin cuyo requisito no podrá tenerse por anunciado el recurso. Dicha consignación puede sustituirse por aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito, en la forma dispuesta en el artículo 230 de la LJS.

Asimismo, el que sin tener la condición de trabajador, causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de Seguridad Social, anuncie recurso de suplicación deberá ingresar en la misma cuenta corriente, con el código 36, la cantidad de 300 euros en concepto de depósito para recurso de suplicación, debiendo presentar el correspondiente resguardo en la Oficina judicial de este Juzgado al tiempo de anunciar el recurso.

Están exentos de constituir el depósito y la consignación indicada las personas y entidades comprendidas en el apartado 4 del artículo 229 de la LJS.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.