



Roj: **STS 5221/2014** - ECLI: **ES:TS:2014:5221**

Id Cendoj: **28079140012014100682**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Social**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **05/11/2014**

Nº de Recurso: **1515/2013**

Nº de Resolución:

Procedimiento: **SOCIAL**

Ponente: **JORDI AGUSTI JULIA**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **STSJ PV 1991/2013,**
STS 5221/2014

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a cinco de Noviembre de dos mil catorce.

Vistos los presentes autos pendientes ante esta Sala en virtud de recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por la Letrada D^a María Balda Galán, en nombre y representación de D^a María Rosario , contra la Sentencia dictada el día 26 de marzo de 2013 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el Recurso de suplicación núm. 160/2013 , interpuesto por mencionada recurrente contra la Sentencia del Juzgado de lo Social número 4 de los de Vitoria-Gasteiz de fecha 16 de octubre de 2012 dictada en virtud de demanda formulada por D^a María Rosario en reclamación por determinación de contingencia contra resolución denegatoria del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Han comparecido ante esta Sala en concepto de recurridos el Instituto Nacional de la Seguridad Social y Mutual Midat Cyclops Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 1, representados por el Abogado del Estado y letrado Sr. Aguirre González, respectivamente.

Es Magistrado Ponente el Excmo. Sr. D. Jordi Agustí Julia,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 16 de octubre de 2012, el Juzgado de lo Social número 4 de Vitoria-Gasteiz, dictó sentencia , en la que como hechos probados se declaran los siguientes: "PRIMERO.- D^{ña}. María Rosario , viene prestando servicios para la empresa Eulen Servicios Sociosanitarios S.A en el centro de noche de la Diputación Foral de Álava de la C/ Pablo Neruda Nº 5 de Vitoria desde el día 11 de Diciembre de 2001, con la categoría profesional de limpiadora.- La citada empresa tiene cubiertas las contingencias profesionales con la Mutua MC Mutua.- **SEGUNDO.-** La actora fue diagnosticada en el año 2010 de síndrome de túnel carpiano bilateral con indicación de tratamiento quirúrgico habiendo sido intervenida al día 8 de Noviembre de 2011 por síndrome de túnel carpiano izquierdo y el día 31 de Marzo de 2011 por síndrome de túnel carpiano derecho.- **TERCERO.-** Como consecuencia de la segunda intervención la actora inició un período de incapacidad temporal con fecha 31 de Marzo de 2011 siendo el diagnóstico síndrome de túnel carpiano habiendo permanecido en dicha situación hasta el día 15 de Junio de 2011, fecha en la que recibió el alta médica.- **CUARTO.-** Iniciado a instancia de la trabajadora expediente para la determinación de la contingencia del período de incapacidad temporal iniciado el día 31 de Marzo de 2011, la actora presentó el día 17 de Marzo de 2012 solicitud con valor de reclamación previa al no haberse resuelto el expediente en el plazo de 135 días y dictándose con fecha de 21 de Mayo de 2012 resolución del INSS, en la que se determinó que el proceso de incapacidad temporal citado se debía a contingencia común quedando agotada la vía administrativa.- **QUINTO.-** La base reguladora del proceso de incapacidad temporal derivado de contingencias profesionales asciende a 52,73 Euros/ día".



En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva: "QUE DESESTIMO la demanda sobre determinación de la contingencia interpuesta por DÑA María Rosario contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la empresa EULEN SERVICIOS SOCIOSANITARIOS S.A y la MUTUA MC MUTUAL y en consecuencia, absuelvo a todos los demandados de las pretensiones deducidas en su contra en esta causa".

SEGUNDO.- Anunciado e interpuesto recurso de suplicación contra dicha sentencia, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, dictó sentencia de fecha 26 de marzo de 2013, en la que como parte dispositiva consta la siguiente: "Que desestimamos el Recurso de Suplicación interpuesto por D^a María Rosario frente a la Sentencia de 16 de octubre de 2012 del Juzgado de lo Social nº 4 de Vitoria, en autos 416/2012 frente a INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la Mutua MC Mutual, confirmando la sentencia recurrida, sin imposición de costas.

TERCERO .- Contra la sentencia dictada en suplicación, se formalizó, por la representación procesal de Dña. María Rosario recurso de casación para la unificación de doctrina, alegando la contradicción existente entre la sentencia recurrida y la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Asturias de 30 de abril de 2010 (rec. nº 714/2010).

CUARTO.- Admitido a trámite el presente recurso y evacuado el trámite de impugnación por Instituto Nacional de la Seguridad Social y Mutual Midat Cyclops Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 1, se dio traslado al Ministerio Fiscal para informe.

QUINTO.- El Ministerio Fiscal consideró el recurso procedente, e instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para la votación y fallo el 29 de octubre de 2014, fecha en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO .- 1. La cuestión que plantea el presente recurso de casación para unificación de doctrina, versa sobre la calificación como enfermedad profesional del síndrome de túnel carpiano bilateral, que padece la trabajadora demandante, de profesión limpiadora, la cual presta servicios en la empresa "Eulen Servicios Sociosanitarios, S.A., en el centro de noche de la Diputación Provincial de Álava.

2. En presente caso, según los antecedentes de esta resolución, y en lo que aquí interesa, concurren las circunstancias siguientes : a) La demandante fue diagnosticada en el año 2010 de síndrome de túnel carpiano bilateral con indicación de tratamiento quirúrgico habiendo sido intervenida al día 8 de Noviembre de 2011 por síndrome de túnel carpiano izquierdo y el día 31 de Marzo de 2011 por síndrome de túnel carpiano derecho; b) Como consecuencia de la segunda intervención la actora inició un período de incapacidad temporal con fecha 31 de Marzo de 2011 siendo el diagnóstico síndrome de túnel carpiano habiendo permanecido en dicha situación hasta el día 15 de Junio de 2011, fecha en la que recibió el alta médica; c) Iniciado a instancia de la trabajadora expediente para la determinación de la contingencia del período de incapacidad temporal iniciado el día 31 de Marzo de 2011, la demandante presentó el día 17 de Marzo de 2012 solicitud con valor de reclamación previa al no haberse resuelto el expediente en el plazo de 135 días y dictándose con fecha de 21 de Mayo de 2012 resolución del INSS, en la que se determinó que el proceso de incapacidad temporal citado se debía a contingencia común quedando agotada la vía administrativa.

3. Contra la resolución administrativa desestimatoria, la trabajadora interpuso demanda ante el Juzgado de lo Social interesando se declarase que el período de Incapacidad Temporal indicado el 31-03-2011 deriva de contingencia profesional de accidente de trabajo o, subsidiariamente de enfermedad profesional, condenando a las demandadas a estar y pasar por tal declaración en la medida de sus respectivas posibilidades y con las consecuencias económicas inherentes a la misma. La demanda fue desestimada e interpuesto recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior del País Vasco, alegando la infracción del artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el Epígrafe 01 2F0201 del cuadro de enfermedades profesionales contenido en el Real Decreto 1299/2006, y doctrina de suplicación, fue desestimado, por sentencia (con voto particular) de dicha Sala de fecha 26 de marzo de 2013 (recurso 160/2013). En la referida sentencia, tras rechazar la revisión fáctica, -mediante la que la demandante pretendía la inclusión de las concretas tareas que como Limpiadora viene efectuando, invocando el manual de prevención de riesgos laborales obrante en las actuaciones (folios 70 y siguientes)-, por entender la Sala que carecían de trascendencia, al ser las tareas específicas de la profesión de Limpiadora y, además notorias, la Sala, en su fundamento jurídico cuarto, tras el examen del artículo 116 de la LGSS y jurisprudencia referente al alcance de la presunción legal -iuris tantum o iuris et de iure de la calificación como enfermedad profesional, argumenta, en esencia, para llegar a su conclusión denegatoria, que, "En relación con las patologías determinantes de la baja medico laboral por inflamación de las vainas tendinosas, es evidente que el síndrome del túnel carpiano



por compresión del nervio mediano en la muñeca es una neuropatía periférica del nervio caracterizada por un proceso de ocupación del espacio (inflamación de alguno de estos tendones, presencia de líquido, etc) que provoca la disminución del mismo y el atropamiento del nervio dentro del túnel carpiano a nivel de la muñeca, y figura expresamente recogida en el apartado 2.f.02.01 del cuadro de enfermedades profesionales del sistema de la Seguridad Social aprobado por R.D 1299/2006, de 10 de noviembre. La norma asimila estas dolencias a trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión; movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión; trabajos que requieran movimientos repetidos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano. La compresión distal (síndrome del túnel carpiano), aparte de una predisposición congénita en aquellas personas cuyo túnel carpiano es simplemente más pequeño que en otras, es un cuadro clínico clásico que aparece en mujeres de edad avanzada y esta dominado por la presencia de parestesias en el primero, segundo, tercer dedo y la mitad radial del cuarto, inicialmente de predominio nocturno. Sin embargo, también se aprecia en sujetos más jóvenes en relación con determinadas actividades socioprofesionales: repetición de flexoextensiones de la muñeca, vibraciones, prensa de puño etc. y cuya sintomatología cesa al suprimir dicha actividad. En el supuesto sometido a la consideración de la Sala, la actora de constitución diestra, ya hubo de ser intervenida de un STC en ambas muñecas en el año 2011, y desde el año 2001 presta servicios como limpiadora en la Diputación Foral de Alava. Y sin negar que en tal trabajo debe hacer uso de sus extremidades superiores no se prueba que tales movimientos sean de extensión y flexión constante de las muñecas para las maniobras de limpiado, flexiones o sobrecargas que impliquen un esfuerzo o intensidad excesivos, o que se leven a cabo movimientos de hiperflexión e hiperextensión, ya extremos, ya repetidos o continuados ni de aprehensión reiterada con la mano".

SEGUNDO .- 1. Frente a la referida sentencia interpone la trabajadora demandante recurso de casación para la unificación de doctrina, invocando como sentencia de contraste la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Asturias de fecha 30 de abril de 2010 (recurso 714/2010). En esta sentencia, se reconoce el carácter de enfermedad profesional al proceso de síndrome del túnel carpiano derecho a una limpiadora, tras afirmar en la fundamentación jurídica, sin previa modificación del relato histórico, que ya en el año 2006 la trabajadora había sido intervenida de un STC en la muñeca izquierda y que la enumeración de las profesiones concretas contenida en el Real Decreto 1299/2006 tiene carácter enunciativo, interpretando así la expresión "como". En esencia, señala la Sala, que "siendo perfectamente posible que las enfermedades que en la manos padece la demandante pueden obedecer a múltiples causas, incluida la facilidad congénita para su adquisición, esa es la finalidad o razón de ser del listado de las enfermedades profesionales, de manera que así se produce la presunción iuris tantum, y las Mutuas demandadas no han destruido aquella presunción al no aportar prueba alguna que desconecte el resultado dañoso incapacitante de la exposición continuada a las sobrecargas mecánicas a la que estado expuesta en el medio laboral, por lo que, como ya hemos dicho, se trata de una enfermedad profesional".

2. Como aprecia el Ministerio Fiscal en su preceptivo dictamen, ha de estimarse que concurre entre las sentencias que se comparan la identidad sustancial que, para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina exige el artículo 219.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social . En efecto, la sentencia recurrida ha confirmado la sentencia de instancia, ratificando la resolución de la entidad gestora, que determinó el como de contingencia común el síndrome del túnel carpiano bilateral de la demandante, mientras que la sentencia de contraste ha llegado a la solución contraria, entendiendo, en un litigio sustancialmente igual, que nos encontramos ante una incapacidad temporal debida a enfermedad profesional listada. Lo que cuenta para la determinación de la contingencia causante de la incapacidad es de un lado el criterio que la ley emplea para delimitar los conceptos respectivos de accidente de trabajo y enfermedad profesional listada, y de otro lado la inclusión o no de la dolencia padecida en el cuadro o lista reglamentaria de enfermedades profesionales. Desde esta perspectiva los casos son sustancialmente iguales, teniendo en cuenta que la profesión es la misma -Limpiadora- y la enfermedad es también, en ambos casos, el síndrome del túnel carpiano bilateral, siendo de destacar que no sólo se da una clara oposición en los pronunciamientos de las sentencias, sino también en sus razonamientos.

TERCERO .- 1. Con carácter previo, hemos de señalar, como hemos recordado recientemente en la sentencia más reciente de 14 de febrero de 2014 (rcud. 2013), la "inveterada doctrina de esta Sala relativa a que en los supuestos de revisiones fácticas rechazadas en suplicación únicamente porque el Tribunal considera que la revisión es intrascendente a efectos decisorios, ese rechazo no debe impedir que los datos de hecho, cuando su contenido resulta incuestionable, se tengan en cuenta por esta Sala si considera que tienen la trascendencia que en suplicación se les niega (SSTS 27/07/92 -rcud 762/91 -; 26/07/93 -rcud 2350/92- Ar. 5981 ; 17/09/12 -rcud 578/12 -; 04/03/13 -rcud 928/12 -; y 13/05/13 -rcud 1956/12 -)." Pues bien, esto es lo que ocurre en el presente supuesto sobre la pretensión de la demandante en su recurso de suplicación- a la que



ya hemos hecho mención- relativa a introducir como ampliación del hecho probado primero de la sentencia de instancia, invocando el manual de prevención de riesgos laborales obrante en las actuaciones (folios 70 y siguientes)-, el siguiente párrafo : *"el manual de prevención de riesgos laborales del concreto puesto de trabajo de limpiadora para el cliente Instituto Foral de Bienestar Social, recoge que las tareas a realizar son : limpieza de las instalaciones, lavandería, plancha. Señalando que los riesgos del mismo son : Sobreesfuerzos por manipulación de cargas en tareas de limpieza, sobreesfuerzos por posturas adoptadas al plancha, sobreesfuerzos por posturas forzadas en tareas de limpieza, limpieza del mobiliario, sobreesfuerzos por movimientos repetitivos en tareas de limpieza, mopeado, fregado y barrido, aspirado, limpiezas de baños y limpieza de cristales"* , lo que en virtud de lo razonado, ha de tenerse por acreditado e integrado en el relato de hechos probados.

CUARTO.- 1. Como ya hemos anticipado, y se desprende claramente de todo lo expuesto en el fundamento jurídico anterior, la cuestión controvertida en suplicación y en el presente recurso de casación unificadora, a la que hemos de dar respuesta, es la determinación de la contingencia -enfermedad profesional o común-, de la Incapacidad Temporal de la trabajadora demandante, de profesión Limpiadora, afecta de un síndrome del túnel carpiano bilateral. Pues bien, estimamos que debe calificarse como Enfermedad Profesional, sobre la base de las siguientes consideraciones

A) El artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social , a propósito de la calificación de una dolencia como enfermedad profesional, dice así: *" Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional "*. En su consecuencia, como decíamos en la sentencia de 13 de noviembre de 2006 (rcud. 2539/2005), *"Para saber entonces si nos encontramos ante una enfermedad profesional, habrá que analizar si el causante reúne los tres requisitos que la citada norma exige para ello: Que la enfermedad se haya contraído a consecuencia del trabajo realizado por cuenta ajena, que se trate de alguna de las actividades que reglamentariamente se determinan, y que esté provocada por la acción de elementos y sustancias que se determinen para cada enfermedad"*.

B) "El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro", es la norma que derogando el anterior Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, aprobó el actual cuadro de enfermedades profesionales, a que se refiere el citado artículo 116 de la LGSS , cuadro que se clasifica en seis Grupos, organizados por agentes, subagentes, actividades, códigos y enfermedades profesionales con la relación de la principales actividades capaces de producirlas. Se ha optado pues, al igual que en la norma derogada, para la determinación de la existencia de una enfermedad profesional, por seguir el sistema o modelo de "lista", por el que se atribuye la consideración de enfermedad profesional a toda aquella recogida en una lista que acoge además las sustancias y ámbitos profesionales o sectores en que está presente, vinculando todo estos elementos, siguiendo -como dice la exposición de motivos del Real Decreto 1299/2006- "la Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales". En lo que aquí interesa, conforme a al Anexo I, grupo 2, agente F, subagente 02, actividad 01, código 2F0201, se considera como Enfermedad Profesional causada por agente físico, el Síndrome del tunel carpiano por comprensión del nervio mediano en la muñeca, en "Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran movimientos repetidos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano como lavaderos, cortadores de tejidos y material plástico y similares, trabajos de montaje (electrónica, mecánica), industria textil, mataderos (carniceros, matarifes), hostelería (camareros, cocineros), soldadores, carpinteros, pulidores, pintores."

C) La sentencia de esta Sala de 20 de diciembre de 2007 (rcud. 2579/2006), ya tuvo ocasión de destacar, con cita de las sentencias anteriores de 25 de septiembre de 1991 (rec. 460/1991); 28 de enero de 1992 (rec. 1333/1990); 4 de junio de 1992 (rec. 336/1991); 9 de octubre de 1992 (rec. 2032/1991); 21 de octubre de 1992 (rec. 1720/1991); 5 de noviembre de 1991 (rec. 462/1991 ; 25 de noviembre de 1992 (rec. 2669/1991), que "La jurisprudencia de esta Sala de lo Social del Tribunal Supremo, a partir de la sentencia de 19 de mayo de 1986, ha venido señalando, que a diferencia del accidente de trabajo respecto del que es necesaria la "prueba del nexo causal lesión-trabajo" para la calificación de laboralidad, *"en virtud de la presunción contenida en el artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social tal prueba no se exige al trabajador en ningún caso en las enfermedades profesionales listadas"*, poniendo de relieve con ello que el sistema vigente en nuestro ordenamiento conlleva una paladina seguridad jurídica ya que se presumen *iuris et de iure* enfermedades profesionales todas las enfermedades listadas, antes en el Real Decreto Real Decreto 1995/1978, y ahora en el vigente Real Decreto 1299/2006.



D) En general las tareas que lleva a cabo una Limpiadora, según el Convenio Colectivo Sectorial de limpieza de Edificios y Locales, según la definición del Grupo Profesional IV Nivel funcional I (artículo 37 del Convenio), son las de *fregado, desempolvado, barrido, pulido, manualmente con útiles tradicionales o con elementos electromecánicos o de fácil manejo, considerados como de uso doméstico, aunque éstos sean de mayor potencia, de suelos, techos, paredes, mobiliario, etc., de locales, recintos y lugares, así como cristalerías, puertas, ventanas desde el interior de los mismos, o en escaparates, sin que se requieran para la realización de las tareas más que la atención debida y la voluntad de llevar a cabo aquello que se le ordene, con la aportación de un esfuerzo físico esencialmente*. Y, en concreto, como aquí está acreditado, las tareas que como Limpiadora ha venido efectuando la demandante, son las de *limpieza de las instalaciones, lavandería, plancha; y,*

E) Cierto es, que la profesión de Limpiadora no está expresamente incluida en la enumeración de actividades capaces de producir la enfermedad profesional "como lavaderos, cortadores de tejidos y material plástico y similares", y otras que también se relacionan, pero ello no excluye, en modo alguno, que el Síndrome del túnel carpiano asociado a las tareas que componen el haz profesional de una Limpiadora pueda conllevar la calificación de enfermedad profesional, como en su caso, podrían tener encaje otras profesiones o actividades, puesto que el adverbio "como" indica, sin lugar a dudas, que se trata de una lista abierta, al igual que ya sucedía con la lista del derogado Real Decreto 1995/1978, y como ya estableció esta Sala en su sentencia de 22 de junio de 2006 (rcud. 882/2005). En efecto, lo trascendente es que se efectúen "*Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que requieran movimientos repetidos o mantenidos de hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, de aprehensión de la mano*". Y en este sentido, coincidimos con el voto particular de la sentencia recurrida, en que las tareas de *fregado, desempolvado, barrido, pulido de locales, recintos y lugares, así como cristalerías, puertas, ventanas desde el interior de los mismos, o en escaparates,* que en general son las que efectúan las Limpiadoras, exigen, en su ejecución, la realización de movimientos de extensión y flexión de la muñeca forzados, continuados o sostenidos, para el manejo de escobas, fregonas, mopas, bayetas, cepillos y demás útiles de limpieza, con la sobrecarga de muñeca que ello implica, y con la intensidad y repetitividad necesarias para generar la citada patología. Conviene señalar también, de una parte, que las Directrices para la Decisión Clínica en Enfermedades Profesionales relacionadas con los trastornos musculoesqueléticos y con relación al Síndrome del Túnel Carpiano (DDC-TME-07), establece como condiciones de riesgo (Protocolos de vigilancia sanitaria específica. Neuropatía por presión. Comisión de salud pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad), las siguientes: "*Movimientos repetidos de muñeca y dedos: Prensión o pinza con la mano, sobre todo con flexión mantenida de la muñeca. Flexión y extensión de muñeca. Pronación-supinación de la mano. Posturas forzadas de la muñeca*"; y de otra parte, que están acreditado como riesgos concretos en la *limpieza de las instalaciones, lavandería, plancha,* que lleva a cabo la demandante: "*Sobreesfuerzos por manipulación de cargas en tareas de limpieza, sobreesfuerzos por posturas adoptadas al plancha, sobreesfuerzos por posturas forzadas en tareas de limpieza, limpieza del mobiliario, sobreesfuerzos por movimientos repetitivos en tareas de limpieza, mopeado, fregado y barrido, aspirado, limpiezas de baños y limpieza de cristales.*

2. A tenor de todo lo expuesto, y en aplicación de la referenciada doctrina jurisprudencial de esta Sala sobre la presunción de las enfermedades listadas como enfermedades profesionales, procede calificar como enfermedad profesional el síndrome de túnel carpiano bilateral, padecido por la trabajadora demandante, y que dio origen al período de Incapacidad Temporal iniciado el 31 de Marzo de 2011 y finalizado con alta médica el día 15 de Junio de 2011.

QUINTO .- **1.** Por todo lo que se deja razonado, y de acuerdo con el preceptivo dictamen del Ministerio Fiscal, el recurso debe ser estimado, y la sentencia recurrida casada y anulada, para resolver el debate planteado en suplicación en el sentido de estimar asimismo el recurso de esta última clase, interpuesto por la trabajadora demandante, con revocación de la Sentencia del Juzgado para, en su lugar, estimar la demanda, declarando que el período de Incapacidad Temporal iniciado el 31 de Marzo de 2011 y finalizado con alta médica el día 15 de Junio de 2011, deriva de Enfermedad Profesional, sin que proceda pronunciamiento sobre costas (artículo 235.1 LRJS).

Por lo expuesto, en nombre de S. M. El Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

FALLAMOS

Estimamos el recurso de casación para la unificación de doctrina, interpuesto por la Letrada D^a María Balda Galán, en nombre y representación de D^a **María Rosario**, contra la Sentencia dictada el día 26 de marzo de 2013 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el Recurso de suplicación



núm. 160/2013 , que a su vez había sido ejercitado frente a la Sentencia desestimatoria, que con fecha 16 de octubre de 2012 pronunció el Juzgado de lo Social número 4 de los de Vitoria-Gasteiz , en reclamación por determinación de contingencia contra resolución denegatoria del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Casamos la Sentencia recurrida, anulando sus pronunciamientos, y resolvemos el debate planteado en suplicación en el sentido de estimar asimismo el recurso de esta última clase, por lo que revocamos la Sentencia del Juzgado para, en su lugar, estimar la demanda, declarando que el período de Incapacidad Temporal iniciado el 31 de Marzo de 2011 y finalizado con alta médica el día 15 de Junio de 2011, deriva de Enfermedad Profesional, condenando a los demandados **EULEN SERVICIOS SOCIO SANITARIOS, S.A., MC. MUTUAL, INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**, a estar y pasar por dicha declaración, con las consecuencias legales inherentes a la misma. Sin costas.

Devuélvanse las actuaciones al Órgano Jurisdiccional de procedencia ,con la certificación y comunicación de esta resolución.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- En el mismo día de la fecha fue leída y publicada la anterior sentencia por el Excmo. Sr. Magistrado D. Jordi Agustí Julia hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario de la misma, certifico.