



Roj: **STS 2866/2022 - ECLI:ES:TS:2022:2866**

Id Cendoj: **28079140012022100549**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **06/07/2022**

Nº de Recurso: **2531/2021**

Nº de Resolución: **631/2022**

Procedimiento: **Recurso de casación para la unificación de doctrina**

Ponente: **SEBASTIAN MORALO GALLEGO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJS, Bilbao, núm. 7, 28-12-2020 (proc. 248/2020),
STSJ PV 1749/2021,
STS 2866/2022**

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Sentencia núm. 631/2022

Fecha de sentencia: 06/07/2022

Tipo de procedimiento: UNIFICACIÓN DOCTRINA

Número del procedimiento: 2531/2021

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 06/07/2022

Ponente: Excmo. Sr. D. Sebastián Moralo Gallego

Procedencia: Tribunal Superior de Justicia del País Vasco

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

Transcrito por: MVM

Nota:

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 2531/2021

Ponente: Excmo. Sr. D. Sebastián Moralo Gallego

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Sentencia núm. 631/2022

Excmas. Sras. y Excmos. Sres.

D.ª Rosa María Virolés Piñol

D. Antonio V. Sempere Navarro

D. Sebastián Moralo Gallego

D.ª Concepción Rosario Ureste García



D. Ricardo Bodas Martín

En Madrid, a 6 de julio de 2022.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por la letrada D.^a Elia Pérez Hernández, en nombre y representación de D.^a Amelia, contra la sentencia dictada el 15 de junio de 2021 por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el recurso de suplicación núm. 643/2021, que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo **Social** núm. 7 de Bilbao, de fecha 28 de diciembre de 2020, recaída en autos núm. 248/2020, seguidos a su instancia contra el Instituto Nacional de la **Seguridad Social**, la Tesorería General de la **Seguridad Social**, la Mutua Mutualia y Urgatzi, S.L. Durango, sobre incapacidad temporal.

Han sido partes recurrida Mutualia, Mutua Colaboradora con la **Seguridad Social** nº 2, representada por el procurador D. Jorge Deleito García, y el Instituto Nacional de la **Seguridad Social**, representado y defendido por la letrada de la Administración de la **Seguridad Social**.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Sebastián Moralo Gallego.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 28 de diciembre de 2020 el Juzgado de lo **Social** nº 7 de Bilbao dictó sentencia, en la que se declararon probados los siguientes hechos:

" 1º.- La trabajadora D^{ña}. Amelia, mayor de edad, con D.N.I., núm.: NUM000, nacida el NUM001 /1967, afiliada a la **Seguridad Social** con el núm.: NUM002, trabajadora de la empresa Urgatzi, S.L., con categoría de auxiliar domiciliario, antigüedad desde el 01/08/2003 y convenio de aplicación el del sector de ayuda a domicilio de Vizcaya, jornada de lunes a viernes de 1.592 horas anuales sin horario prefijado, con contrato indefinido.

2º.- Causó baja laboral del 25/04/2018 hasta el alta el 17/09/2018. - El 25/04/2018 es intervenida quirúrgicamente por exoneurotisis de nervio mediado y que había sido programada con anterioridad y por la que estuvo de baja y recibió tratamiento rehabilitador hasta la fecha de alta antes mencionada. - El Ministerio de Trabajo Migración y **Seguridad Social** emite informe -determinación de contingencia- equipo de valoración de incapacidades el 24/01/2020 en el que se llega a la conclusión de que se trata de una enfermedad común. - La Dirección Provincial de la **Seguridad Social** de Bizkaia el 29/01/2020 resuelve declarar que la contingencia determinante del proceso de incapacidad temporal iniciado por la trabajadora el 25/04/2018 no tiene su origen en un accidente laboral.

3º.- Se tiene por reproducido el expediente administrativo".

En dicha sentencia consta el siguiente fallo: "Desestimo la demanda interpuesta por D^{ña}. Amelia contra DIRECCIÓN PROVINCIAL DE BIZKAIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA **SEGURIDAD SOCIAL**, la TESORERÍA GENERAL DE LA **SEGURIDAD SOCIAL**, la MUTUA MUTUALIA y URGATZI, S.L. DURANGO, sobre **Seguridad Social**, absolviendo a los demandados, de las pretensiones deducidas en su contra en el presente procedimiento".

SEGUNDO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por la demandante ante la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, la cual dictó sentencia en fecha 15 de junio de 2021, en la que consta la siguiente parte dispositiva: "Se desestima el recurso de suplicación interpuesto por D.^a Amelia contra la sentencia del Juzgado de lo **Social** nº 7 de Bilbao dictada el 28.12.2020 en los autos. 248/2020 de **Seguridad Social** seguidos por D.^a Amelia frente a INSTITUTO NACIONAL DE LA **SEGURIDAD SOCIAL**, TESORERÍA GENERAL DE LA **SEGURIDAD SOCIAL**, MUTUALIA y URGATZI S.L. se confirma la sentencia. Sin costas".

TERCERO.- Por la actora se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina. Se aporta como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, el 5 de junio de 2018, dictada en el rec. 1050/2018. Se denuncia la infracción de lo dispuesto en los artículos 157 de la actual LGSS, art. 116 de la anterior, y 169.1 de la LGSS, en relación con el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales, y con el Protocolo de vigilancia sanitaria específica: movimientos repetidos de miembro superior, en la interpretación que de los mismos ha realizado esta Sala en la STS de 5 de noviembre de 2014, rcud. 1515/2013.

CUARTO.- Admitido a trámite el presente recurso, se dio traslado del escrito de interposición y de los autos a las representaciones procesales de las partes recurridas para que formalicen sus impugnaciones en el plazo de quince días. Constan escritos de impugnación de Mutualia y del INSS. Evacuado el traslado de impugnación



y alegaciones, se pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal, que emitió informe en el sentido de estimar la procedencia del presente recurso.

QUINTO.- Instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 6 de julio de 2022, fecha en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1.- La cuestión a resolver es la de determinar si debe calificarse como enfermedad profesional el síndrome del túnel carpiano, en la profesión de auxiliar domiciliaria.

La sentencia del juzgado de lo **social** desestima la demanda, y confirma la resolución administrativa que califica como contingencia común el proceso de incapacidad temporal de la trabajadora demandante que trae causa de dicha dolencia.

El recurso de suplicación de la actora es desestimado en sentencia de la Sala **Social** del TSJ del País Vasco de 15 de junio de 2021, rec. 643/2021, frente a la que se formula el presente recurso de casación para la unificación de doctrina.

A tal efecto razona que no es aplicable el criterio establecido en la STS 5/11/2014, rcud. 1515/2013, que califica esta lesión como enfermedad profesional para la profesión de limpiadora.

Admite expresamente que entre las actividades propias de la profesión de auxiliar domiciliaria se incluye la realización de tareas de limpieza, pero considera una diferencia sustancial el hecho de que esa actividad se desempeña siempre en un hogar familiar, que no en edificios y locales de otras características, por lo que las exigencias profesionales no son, en consecuencia, las mismas. A lo que añade, que las limpiadoras se dedican en exclusiva a la realización de tareas de limpieza, mientras que no ocurre lo mismo con la persona auxiliar domiciliaria, que además de las tareas de limpieza debe desempeñar otras bien distintas, muchas de ellas sin exigencias físicas relativas a la enfermedad en cuestión.

2.- El escrito de recurso se articula en un único motivo que denuncia infracción de los arts. 157 de la actual LGSS -116 de la anterior-, y 169. LGSS, en relación con el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, y doctrina jurisprudencial que se cita, para sostener que la profesión de auxiliar domiciliaria exige la repetitiva realización de tareas de limpieza y de asistencia y atención al paciente que requieren la repetida ejecución de movimientos de presión y de hiperextensión con ambas muñecas, lo que determina la etiología profesional del síndrome del túnel carpiano que padece.

Invoca de contraste la sentencia de la misma Sala **Social** del TSJ del País Vasco de 5 de junio de 2018, rec. 1050/2018.

3.- El Ministerio Fiscal informa en favor de estimar el recurso, en aplicación de la doctrina de la STS 10/3/2020, rcud. 3749/2017, y de las que en ella se citan, al entender que las tareas que conforman el profesiograma de las auxiliares domiciliarias encajan en la descripción de las profesiones contempladas en el Real Decreto 1299/2006, en relación con dicha dolencia.

La Mutua codemandada interesa en su escrito de impugnación la desestimación del recurso. Niega la existencia de contradicción, con el argumento de que la propia Sala de suplicación ha unificado posteriormente el criterio discrepante expresado en la sentencia referencial, y sostiene que la profesión de auxiliar domiciliaria no es equiparable a la de limpiadoras a que se refiere la precitada sentencia del Tribunal Supremo.

SEGUNDO. 1.- Debemos resolver si entre la sentencia recurrida y la referencial hay contradicción en los términos exigidos por el art. 219.1º LRJS, que, en mérito a hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales, se hubiere llegado a pronunciamientos distintos que sea necesario unificar.

2.- Lo que sin duda merece una respuesta positiva, por cuanto la sentencia referencial conoce de un asunto sustancialmente idéntico al presente, pero llega sin embargo a una conclusión contraria, al calificar el síndrome del túnel carpiano como enfermedad profesional en el caso de otra auxiliara domiciliaria que realiza las mismas tareas y funciones que la demandante.

A diferencia de la sentencia recurrida, y tras admitir igualmente que no todas las tareas que incardinan el contenido propio de la actividad conlleva unas exigencias manipulativas repetitivas condicionantes del riesgo patológico que se analiza, (como serían las de acompañamiento de visitas terapéuticas, recogida y gestión de recetas y documentación, dar avisos sobre el estado del usuario acompañamiento en salidas **sociales** o de ocio, y otras similares), entiende que "existe un grueso de tareas, tanto de limpieza, cocina, o atención personal etc, que, aun cuando se verifiquen en el entorno de la vivienda del usuario no dejan de tener un componente de exigencia manipulativa, con sobreesfuerzo manual tanto por carga de pesos como por movimientos repetitivos



de muñeca y dedos, (tanto de presión o pinza con la mano, flexión y extensión de muñeca, pronación y supinación de la mano o posturas forzadas de muñeca) contenido funcional que de esfuerzo manipulativo que a juicio de esta Sala no puede considerarse como meramente residual o minoritario".

3.- Estamos de esta forma ante doctrinas contradictorias que deben ser unificadas, sin que sea óbice para ello el hecho de que el órgano judicial que dictó la sentencia referencial haya podido cambiar posteriormente su doctrina, porque esta circunstancia no desmerece la existencia de aquella anterior sentencia que ha ganado firmeza y puede por lo tanto invocarse como contradictoria en un recurso de casación unificadora, tanto si la sentencia recurrida hubiere sido dictada por el mismo Tribunal, como por otro diferente.

La pérdida de valor referencial de las sentencias que se acogen a una doctrina que ha sido posteriormente modificada es aplicable a las dictadas por esta Sala IV, pero no puede predicarse en cambio de las pronunciadas por la Sala **Social** de los Tribunales Superiores de Justicia.

Y la razón de esta diferencia estriba en la circunstancia de que la pérdida del valor referencial motivada por el cambio de doctrina del Tribunal Supremo determina que el recurso carezca de contenido casacional, porque la doctrina de la recurrida se ajusta entonces al nuevo criterio de la Sala IV.

Desaparece en consecuencia a finalidad de esta clase de recurso, que no es otra que la de procurar la aplicación uniforme del ordenamiento jurídico por los órganos judiciales del orden **social** (STS 25/11/2020, rcud. 1673/2018), lo que no sucede cuando ese cambio de doctrina se produce en una sala de suplicación, ya que no existe todavía en este caso una doctrina unificada a la que pudiere ajustarse la sentencia recurrida, de manera que el recurso de casación unificadora no carece de contenido casacional y sigue siendo necesaria la labor unificadora que a este Tribunal compete.

TERCERO. 1.- El art. 157 de la vigente LGSS, a propósito de la calificación de una dolencia como enfermedad profesional, establece lo siguiente: "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".

Y por su parte, 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, en lo que aquí interesa, conforme al Anexo I, grupo 2, agente F, subagente 02, actividad 01, código 2F0201, dispone que se considera como Enfermedad Profesional causada por agente físico, el síndrome del túnel 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."

2.- No son pocas las sentencias de esta Sala IV en las que nos hemos pronunciado sobre la posibilidad de calificar una determinada dolencia como enfermedad profesional, cuando está reconocida como tal en dicho RD 1299/2006, pero sin embargo se trate de una actividad no incluida expresamente en el listado de profesiones que respecto a cada una de ellas se relacionan.

Entre otras muchas, podemos citar en tal sentido: a) la STS 5/11/2014, rcud. 1515/2013, relativa, precisamente, al síndrome del túnel carpiano en la profesión habitual de limpiadora; b) la STS 18/5/2015, rcud. 1643/2014, en referencia al síndrome subcromial para la profesión de peluquera; c) STS 13/11/2019, rcud. 3482/2017, en un supuesto de epicondilitis de una gerocultora en residencia de la tercera edad; d) STS 11/2/2020, rcud. 3395/2017, atinente, otra vez, al síndrome de túnel carpiano, en la profesión de camarera de pisos; e) STS 10/3/2020, rcud. 3749/2017, tendinitis calcificante del hombro, en la profesión de estibadora portuaria.

En todas ellas concurre la común circunstancia de que la dolencia en cuestión admite su calificación como enfermedad profesional definida como tal en ese desarrollo reglamentario, y que la profesión en litigio no se encuentra específicamente incluida en la relación que incluye esa norma.

Y bajo esos presupuestos se han acuñado una serie de principios que todas esas sentencias reiteran, y es necesario recordar:

A) Para decidir 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 los elementos y sustancias que se establezcan para cada enfermedad. De ahí la relevancia que posee el desarrollo reglamentario de la LGSS en este punto.

B) A diferencia del accidente de trabajo respecto del que es necesaria la prueba del nexo causal lesión-trabajo, no se exige sin embargo al trabajador una prueba similar para la calificación de laboralidad en las enfermedades profesionales listadas, como se deriva de la presunción en tal sentido contenida en el art. 157 LGSS, 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 en el vigente Real Decreto 1299/2006.

C) El elenco de actividades profesionales que dicho RD enumera en relación con cada una de las enfermedades profesionales que describe, no es de carácter cerrado, sino indicativo, y admite su extensión a otros oficios diferentes, puesto que el adverbio "*como*" indica, sin lugar a dudas, que se trata de una lista abierta que no excluye otras profesiones con análogos requerimientos.

CUARTO. 1.- La aplicación de esos mismos criterios conduce a que debamos calificar el síndrome del túnel carpiano como enfermedad profesional de las auxiliares domiciliarias.

Entre las sentencias de la Sala IV anteriormente mencionadas deberemos reparar especialmente en las SSTs de 5/11/2014, rcud. 1515/2013, y 11/2/2020, rcud. 3395/2017, por cuanto atañen a la misma dolencia de la que en este caso se trata, el síndrome del túnel carpiano, y a profesiones que tampoco se encuentran mencionadas en aquel listado del RD 1299/2006.

Como en la primera de ellas razonamos, 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 respecto a la profesión de limpiadora, concluimos que este oficio obliga a la ejecución de "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.

En la segunda de aquellas sentencias aplicamos ese mismo criterio respecto a la profesión de camarera de pisos, para explicar que entre las tareas propias y esenciales de esa actividad se comprenden "las de limpieza, de habitaciones, baños y pasillos, junto a las propias de lencería y lavandería", y afirmar seguidamente que su ejecución requiere la realización de esos mismos movimientos reiterados, repetitivos y forzados de extensión y flexión de la muñeca, en los términos especificados en nuestra anterior sentencia para las limpiadoras.

2.- Y esa misma solución debe aplicarse a la profesión de auxiliar domiciliaria, cuya actividad consiste en atender y ayudar en su propio domicilio a personas que lo necesitan y que no pueden valerse por sí mismos, al estar incapacitados o gravemente limitados para realizar las tareas que asumen estas profesionales.

Entre ellas se encuentran las de la limpieza cotidiana de la vivienda; el manejo y traslado de la ropa sucia, el lavado, repaso y cuidados de la misma; la realización de las compras domésticas; el cocinado de alimentos; así como los trabajos de atención personal del usuario del servicio: aseo personal: cambio de ropa, lavado de cabello y todo aquello que requiera la higiene habitual; con atención especial al mantenimiento de la higiene personal para encarnados e incontinentes, a fin de evitar la formación de úlceras; ayuda a apoyo a la movilidad en la casa, ayuda para la ingestión de los medicamentos prescritos, levantar de la cama y acostar al paciente.



Tiene razón la sentencia recurrida al afirmar que las tareas de limpieza que realizan estas profesionales son más livianas y menos exigentes que las requeridas a las limpiadoras, y eso impide aplicar miméticamente el criterio de aquella STS de 5/11/2014.

Pero esa circunstancia no desvirtúa el hecho de que la ejecución de tales tareas es uno de los aspectos principales y más relevantes de su actividad, no es algo meramente residual y poco frecuente, sino que constituye uno de los núcleos esenciales sobre los que pivota la asistencia que prestan en el domicilio del usuario.

Es también cierto, a diferencia de las limpiadoras, que las realizan en el entorno privado de un domicilio, que no en edificios y locales públicos, pero eso no desmerece el carácter profesional, continuo y reiterado con el que deben ejecutarlas a lo largo de toda su jornada de trabajo en los diferentes domicilios a los que hayan de acudir, y que en modo alguno es parangonable con lo que sería la limpieza ordinaria habitual del propio hogar familiar.

A lo que se suman ese otro conjunto de tareas que implican una relevante exigencia manipulativa y la ineludible necesidad de realizar importantes esfuerzos sostenidos y posturas forzadas con las muñecas, con movimientos de flexión, extensión, pronación y supinación de las manos, a la hora de manipular, planchar, lavar la ropa de los usuarios; ayudarles físicamente en sus movimientos y en sus necesidades de higiene personal, así como al levantarse, acostarse, sentarse o desplazarse por la vivienda.

Todas estas tareas requieren continuos movimientos de hiperflexión y de hiperextensión de la muñeca y de aprehensión con la mano, susceptible de generar el síndrome del túnel carpiano, que no pueden considerarse como meramente esporádicos, secundarios y residuales en dicha profesión, lo que evidencia la relación de causalidad sin posibilidad de prueba en contrario, por aparecer esa dolencia entre las enfermedades legalmente codificadas (STS 10/3/2020, rcud. 3749/2017).

QUINTO. Conforme a lo razonado, y de acuerdo con el Ministerio Fiscal, debemos estimar el recurso, casar y anular la sentencia recurrida, y resolver el debate de suplicación en el sentido de estimar el recurso de tal clase formulado por la demandante para revocar la sentencia de instancia, acoger la demanda y declarar que el proceso de incapacidad temporal objeto del litigio es derivado de la contingencia de enfermedad profesional, condenando a las demandadas a estar y pasar por esta declaración con las consecuencias legales inherentes. Sin costas.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido :

1. Estimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por D.^a Amelia , contra la sentencia dictada el 15 de junio de 2021 por la Sala de lo **Social** del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el recurso de suplicación núm. 643/2021, que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo **Social** núm. 7 de Bilbao, de fecha 28 de diciembre de 2020, recaída en autos núm. 248/2020, seguidos a su instancia contra el Instituto Nacional de la **Seguridad Social**, la Tesorería General de la **Seguridad Social**, la Mutua Mutualia y Urgatzi, S.L. Durango, sobre incapacidad temporal.

2. Casar y anular la sentencia recurrida, y resolver el debate de suplicación en el sentido de estimar el recurso de tal clase formulado por la demandante, revocar la sentencia de instancia para estimar la demanda y declarar que el proceso de incapacidad temporal objeto del litigio es derivado de la contingencia de enfermedad profesional, condenando a las demandadas a estar y pasar por esta declaración con las consecuencias legales inherentes. Sin costas.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.