

Roj: STS 6344/2011
Id Cendoj: 28079140012011100564
Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Social
Sede: Madrid
Sección: 1
Nº de Recurso: 3971/2010
Nº de Resolución:
Procedimiento: SOCIAL
Ponente: JOSE LUIS GILOLMO LOPEZ
Tipo de Resolución: Sentencia

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a veintiuno de Septiembre de dos mil once.

Vistos los autos pendientes ante la Sala en virtud de recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto en nombre y representación de MUTUALIA, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social núm. 2, contra sentencia de fecha 21 de septiembre de 2010, dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el recurso núm. 1560/10 , por la que se resuelve el recurso de suplicación interpuesto por Doña Diana , contra la sentencia de fecha 15 de febrero de 2010, dictada por el Juzgado de lo Social núm. 3 de Bilbao , en autos núm. 724/09, seguidos por MUTUALIA, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social núm. 2, frente a INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, DOÑA Diana y JOYERIA PLATERIA GUERNICA, S.A., sobre Prestaciones.

Es Magistrado Ponente el Excmo. Sr. D. Jose Luis Gilolmo Lopez,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 15 de febrero de 2010, el Juzgado de lo Social núm. 3 de Bilbao dictó sentencia en la que consta la siguiente parte dispositiva: "Estimar la demanda presentada por MUTUA MUTUALIA frente a INSS, TGSS, Diana y JOYERIA PLATERÍA GUERNICA declarando que la pensión de viudedad reconocida a Diana deriva de enfermedad común, no siendo responsable la Mutua demandante de la prestación de viudedad reconocida".

SEGUNDO.- En dicha sentencia se declararon probados los siguientes hechos: " **1.** D. Francisco prestó servicios para la empresa Joyería Platería Guernica SA, como forjador estampador, el 10-9-92 se le reconoció afecto a IPT derivada de enfermedad profesional consistente en hipoacusia bilateral progresiva severa derivada de traumatismo laboral. **2.** El 14-3-2009 fallece el trabajador a causa de una isquemia mesentérica aguda con neumatosis intestinal y gas en ramas portales derivado de una arterioesclerosis severa de larga evolución. **3.** Por resolución de 16 de abril de 2009 el INSS reconoce derecho a la pensión de viudedad a la esposa del fallecido con cargo a Mutua Mutualia al derivar de enfermedad profesional la IPT reconocida. Intentada reclamación previa la misma es desestimada".

TERCERO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por Doña Diana ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, la cual dictó sentencia en fecha 21 de septiembre de 2010 , en la que dejando inalterada la declaración de hechos probados de la sentencia de instancia, consta la siguiente parte dispositiva: "Que estimamos el Recurso de Suplicación formulado por Dª Diana , contra la sentencia del Juzgado de lo Social núm. Tres de los de Bilbao, de 15 de febrero de 2010 ; por lo cual, con revocación íntegra de dicha sentencia, debemos confirmar en todos sus extremos la resolución de la Dirección Provincial del INSS de Bizkaia, de 8 de junio de 2009; desestimando, en consecuencia la demanda presentada por Mutualia, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, contra la misma; y con absolución de Dª Diana , la empresa Joyería Platería Guernica S.A., el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, de las pretensiones deducidas en su contra. Sin costas".

CUARTO.- Por el Procurador D. Jorge Deleito García, en nombre y representación de MUTUALIA, MATEPSS nº 2, se preparó recurso de casación para unificación de doctrina. En su formalización se invocó

como sentencia de contraste la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Asturias, de 11 de junio de 2010, recurso núm. 1027/10 .

QUINTO.- Por providencia de esta Sala de fecha 24 de febrero de 2011 se procedió a admitir el citado recurso y, habiéndose impugnado, pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal, que presentó escrito en el sentido de considerar improcedente el recurso, e instruido el Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 15 de septiembre de 2011, en el que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1. La cuestión debatida en el presente recurso de casación para la unificación de doctrina consiste en determinar, en primer lugar, si varios preceptos (en concreto, los *arts. 105.b y 109.2*) de la Orden de 9 de mayo de 1962 permanecen vigentes al día de hoy -o, mejor, aunque tanto da, a la fecha del hecho causante- y, en segundo, caso de ser así, el alcance e interpretación que los mismos merecen y, más en particular, si el fallecimiento de un trabajador declarado en incapacidad permanente total (IPT) para su -entonces- profesión habitual ("estampador-forjador" en una empresa joyera, sin que conste que después reanudara cualquier otra actividad laboral) cerca de 17 años antes del óbito (cuando tal incapacidad, reconocida el 10 de septiembre de 1992, procedía de una enfermedad profesional que consistió en "hipoacusia bilateral progresiva severa derivada de traumatismo laboral" y la muerte se produjo el 14 de marzo de 2009 "a causa de una isquemia mesentérica aguda con neumatosis intestinal y gas en ramas portales derivado de una arteroesclerosis severa de larga evolución") da lugar a una pensión de viudedad derivada de contingencia común y, sobre todo, con cargo al INSS (es ésta la cuestión verdaderamente debatida en el caso), tal como sostiene la Mutua recurrente en casación unificadora, o, por el contrario, al prevalecer aquella enfermedad profesional, la prestación de viudedad debe correr a cargo de la Mutua, tal como, revocando la resolución del Juzgado de instancia, decidió la sentencia de suplicación aquí impugnada.

2. Como vimos, al causante se le reconoció el 10 de septiembre de 1992 una IPT derivada de enfermedad profesional por padecer hipoacusia bilateral progresiva como consecuencia de un traumatismo laboral. El 14 de marzo de 2009 falleció por una causa que nada tenía que ver con dicha enfermedad profesional. El INSS reconoció a su viuda las prestaciones de muerte y supervivencia con cargo a la Mutua y la viudedad en cuantía inicial del 52% de la misma base reguladora declarada para la pensión del causante (1.172,20 euros: folio 38 de los autos). La sentencia ahora recurrida, dictada el 21 de septiembre de 2010 por el TSJ del País Vasco (R. 1560/2010), al revocar la resolución de instancia que había dado la razón a la Mutua estimando su demanda, además de considerar vigente la Orden de 9 de mayo de 1962, no solo porque no ha sido expresamente derogada sino porque, también a su entender, viene a suplir la laguna existente respecto a la concreta situación analizada, acoge el argumento de la beneficiaria de que la contingencia (la enfermedad profesional) quedó consolidada por tener el causante 54 años cumplidos (nació el 14-1-1936) y haber estado un mínimo de cinco años percibiendo la correspondiente pensión por IPT. La Sala del TSJ considera que el *art. 109 de la meritada Orden de 1962* regula la "transferencia de pensiones a favor de sus causahabientes", y aunque su número 2 requiere inicialmente la autopsia del causante, el inciso final reconoce que quienes cumplan aquellos dos requisitos (tener cumplidos 54 años de edad y haber percibido durante 5 años la pensión) "consolidan definitivamente su condición de enfermo profesional y, en consecuencia, no hay nada que discutir sobre su contingencia, por lo que no es necesario autopsia alguna". "A la par, los equipara a los declarados afectos a una incapacidad permanente absoluta y/o una gran incapacidad". En definitiva, para la sentencia ahora recurrida en casación unificadora, según también afirma de modo literal, "la revisión se contempla desde un punto de vista referencial, pero es indubitado que el *Reglamento lo que está tratando en el art. 109* , son las prestaciones de muerte y supervivencia".

3. La Mutua recurrente aporta como sentencia de contraste la dictada por el TSJ de Asturias el 11 de junio de 2010 (R. 1027/2010) que desestima el recurso de suplicación del INSS y declara derivadas de enfermedad común las prestaciones de muerte y supervivencia reconocidas a la beneficiaria codemandada en ese caso. El causante había sido declarado afecto de una incapacidad permanente total derivada de enfermedad profesional (silicosis) por resolución del Fondo Compensador de Accidentes de Trabajo de 11 de abril de 1967, siendo receptor de una pensión de jubilación desde noviembre de 1972. Falleció el 24 de mayo de 2008, sin que conste la causa del óbito. Como vimos, el INSS reconoció que las prestaciones derivaban de contingencia profesional, pero la sentencia referencial llega a la conclusión contraria (contingencia común), descartando que resulten aplicables los *arts. 59, 105.b) y 109.2 de la Orden de 9 de mayo de 1962* , y sí, por el contrario, el *art. 172.2 de la LGSS* , tanto por razón de jerarquía normativa como porque, en todo caso, el rango inferior de la Orden implicaría su derogación conforme al *art. 2.2 del Código Civil* , máxime cuando

el art. 2.2 de la posterior Orden de 13 de febrero de 1967 , que transcribe en su integridad, coincide en lo esencial, y en lo que aquí interesa, con el texto del 172.1 LGSS.

4. A tenor de lo expuesto, es evidente que, ante supuestos substancialmente análogos, han recaído soluciones distintas en las sentencias objeto de contraste en lo que se refiere a la cuestión debatida, ya que mientras la recurrida, al entender aplicable la Orden de 9 de enero de 1962, considera que en ella, a los efectos de la pensión de muerte y supervivencia de los causahabientes, se consolida definitiva e irreversiblemente la contingencia profesional de los declarados permanentemente inválidos totales, sin necesidad siquiera de que se practique su autopsia, siempre que, a la fecha del óbito, ya hubieran cumplido los 54 años de edad y hubieran disfrutado de la pensión de invalidez durante 5 años, mientras que, por el contrario, la resolución de contraste, a aquellos mismos efectos, además de entender derogada explícita o implícitamente aquella Orden en este punto, considera imprescindible que se pruebe que la causa del fallecimiento pudo ser la misma dolencia determinante de la incapacidad. Existe, pues, contradicción en los términos del artículo 217 de la Ley de Procedimiento Laboral , sin que, en contra de lo que el INSS y la beneficiaria sostienen en sus respectivos escritos de impugnación, el recurso adolezca de los defectos procesales que se le imputan, pues, aunque de manera concisa, indica en qué consiste la contradicción y describe de forma suficiente los hechos, fundamentos y pretensiones de las resoluciones sometidas al juicio de identidad.

SEGUNDO.- 1. Verificada la existencia de contradicción y cumpliendo el recurso lo establecido en el artículo 222 de la Ley de Procedimiento Laboral , procede resolver la cuestión planteada por la Mutua recurrente que, precisamente, denuncia la infracción -por no aplicación- del art. 172.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social de 20 de junio de 1994 (LGSS , ya vimos) y del art. 2.2 de la Orden de 13 de febrero de 1967 , así como -por aplicación indebida- de lo dispuesto en el art. 109.2, en relación con su 105.b), de la Orden de 9 de mayo de 1962 , y la vulneración del principio de jerarquía normativa contenido en el art. 1.2 del Código Civil por derogación implícita conforme al art. 2.2 del mismo Código . En síntesis, la Mutua sostiene que en los supuestos en los que, como en el de autos, los trabajadores tengan reconocida una incapacidad permanente total por enfermedad profesional, no rige la presunción de que su posterior fallecimiento trae causa de aquella misma contingencia, como sí sucede en los casos de incapacidad permanente absoluta y gran invalidez, siendo de aplicación preeminente el art. 172.2 de la LGSS frente a los preceptos de la Orden de 1962 , norma ésta que, por otra parte, en cuanto a las concretas prestaciones de muerte y supervivencia, entiende implícitamente derogada por otra disposición reglamentaria posterior, la Orden de 13 de febrero de 1967 .

2. Para la mejor comprensión del problema plantado en primer lugar conviene tener presente los textos literales de las principales normas invocadas al respecto. El art. 2.2 de la Orden de 13 de febrero de 1967 , por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones de muerte y supervivencia del Régimen General de la Seguridad Social, dispone que: " 2. En todo caso, causarán derecho a las prestaciones enumeradas en el artículo anterior [muerte y supervivencia entre ellas] los trabajadores fallecidos por accidentes de trabajo o enfermedad profesional. A tales efectos deberá probarse que la muerte ha sido debida a alguna de las aludidas contingencias; dicha prueba sólo será admisible, en caso de accidente de trabajo, cuando el fallecimiento haya ocurrido dentro de los cinco años siguientes a la fecha del mismo; en caso de enfermedad profesional se admitirá tal prueba, cualquiera que sea el tiempo transcurrido. No obstante, se reputarán, de derecho, muertos a consecuencia de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, los que fallezcan teniendo reconocida por tales causas una incapacidad permanente absoluta para todo trabajo o la condición de grandes inválidos".

El art. 172.2 de la LGSS establece: "Se reputarán de derecho muertos a consecuencia de accidente de trabajo o de enfermedad profesional quienes tengan reconocida por tales contingencias una invalidez permanente absoluta para todo trabajo o la condición de gran inválido.

Si no se da el supuesto previsto en el párrafo anterior, deberá probarse que la muerte ha sido debida al accidente de trabajo o a la enfermedad profesional, siempre que el fallecimiento haya ocurrido dentro de los cinco años siguientes a la fecha del accidente; en caso de enfermedad profesional se admitirá tal prueba, cualquiera que sea el tiempo transcurrido".

3. Pues bien, por lo que se refiere a la aducida derogación implícita que las normas transcritas contienen de determinados preceptos de la Orden de 9 de mayo de 1962 , y sin desconocer que esta Sala ha aceptado en varias ocasiones la vigencia de otros preceptos concretos de tal reglamento (pueden verse al respecto nuestras sentencias de 5-6-2000, R. 1899/99 , 19-7-2001, R. 4190/00 , 3-2-2005, R. 258/258/04 , y 15-3-2005 , R. 13054, todas ellas oportunamente citadas en la resolución impugnada; también, aunque en distinto sentido, puede verse la de 21-12-1998, R. 126/98), parece claro que, como acertadamente decidió la

sentencia referencial, en aplicación y cumplimiento de los principios de jerarquía (*art. 9.3 de la Constitución*) y modernidad (*art. 2.2 del Código Civil*) normativa, han de considerarse implícitamente derogados por la vigente LGSS (antes también por la regulación específica de la Orden de 13 de febrero de 1967) aquellos *preceptos de la Orden de 9-5-1962* que han servido a la Sala de suplicación para formar su convicción.

En efecto, la precitada Orden no puede ser aplicada con preferencia al *Real Decreto Legislativo 1/1994, por el que se aprobó la vigente LGSS*, cuando en el *art. 174.2* de esta norma con rango legal, y con suficiente claridad, se limita la presunción de laboralidad de la contingencia a quienes hayan sido declarados en incapacidad permanente absoluta (IPA) o en gran invalidez (GI), sin hacer mención alguna a los incapacitados únicamente para el desempeño de su profesión habitual, los cuales, por ello, y a diferencia de lo que tal vez pudiera desprenderse de la regulación anterior, habrán de acreditar la imprescindible relación de causalidad entre la contingencia profesional y la muerte, máxime cuando, como sucede en el asunto sometido a nuestra atención, la única consecuencia sobre la que se discute versa sobre la atribución de responsabilidad en el pago de la prestación debatida.

4. Pero es que, aunque aceptáramos la vigencia de la Orden de 9 de mayo de 1962 respecto a los mandatos en cuestión, como en seguida veremos, un somero análisis sistemático de su contenido, y, en particular, de los preceptos concretos que han servido a la sentencia recurrida para sustentar su tesis, conducen también a su obligada revocación. La tan repetida Orden aprobó y acordó la publicación del Reglamento -así lo denomina de forma expresa- "para la aplicación del *Decreto 792/1961*", mediante el que se organizó "el aseguramiento de las enfermedades profesionales y la Obra de Grandes Inválidos y Huérfanos fallecidos por accidentes de trabajo o enfermedad profesional" (BOE 30-5-1961). Su *art. 37* dispuso que "El Ministerio de Trabajo dictará las normas precisas para la aplicación del presente Decreto".

La norma reglamentaria de segundo grado -la Orden de 9 de mayo de 1962- disciplinó la "Organización general" (Capítulo Primero) del Fondo Compensador del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, su "Organización Médica" (Capítulo II), su "Sistema Financiero" (Capítulo III), la "Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales" (Capítulo IV), el "Diagnóstico y calificación de las enfermedades profesionales" (Capítulo V), la "Vía Administrativa" y el "Tribunal Médico Central" (Capítulo VI) y, además de otras cuestiones de nulo interés para lo que en el presente proceso se dilucida ("Recuperación, rehabilitación y colocación de incapacitados para el trabajo en General" -Capítulo VIII-; "Revalorización de pensiones" -Capítulo IX-; "Obra Social de grandes inválidos y de huérfanos de fallecidos por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales" -Capítulo X-), también contempla en su Capítulo VII ("Revisiones") la posibilidad, el modo y demás circunstancias para llevar a cabo los exámenes o revisiones de las incapacidades permanentes causadas por enfermedad profesional, incluso las declaradas por sentencia.

En ese contexto de revisión, el *art. 105.b) de la propia Orden de 1962* preveía que el Fondo Compensador las decidiera respecto a los inválidos totales "...periódicamente cada tres años o antes, a no ser que en cualquier revisión se acuerde la irrecuperabilidad definitiva del enfermo o que cumpla el pensionista los cincuenta y cuatro años de edad, siempre que lleve como mínimo cinco años en el disfrute de su pensión". El *art. 102.1 .d)*, entre los motivos que permitían la revisión de esas incapacidades permanentes, mencionaba la "muerte ocasionada por la enfermedad profesional", y el *art. 108*, además de disponer, entre otras cosas, que tendría lugar "sin excepción de plazo alguno" (apartado 1), haciendo sin duda referencia exclusiva a los supuestos de revisión por agravación o error en el diagnóstico sólo verificables tras la muerte del inválido, menciona en varias ocasiones (apartados 1, 3 y 4) la práctica de su autopsia. Es pues en ese mismo contexto de las situaciones merecedoras de revisión de la declaración de la IPT, y que, a la vista del fallecimiento del afectado, permite presumir que la calificación jurídica de la incapacidad había sido errónea o que la primitiva lesión había sufrido un agravamiento fatal y definitivo, en el que también debemos enmarcar, igual que todo el Capítulo VII, tanto las dos reglas que, "respecto a la práctica de la autopsia prevista en ... [el] *Reglamento...*" *contiene el art. 109.1*, especialmente la que alude a los pensionistas "con incapacidad permanente total o parcial" (apartado b), como el número 2 del propio precepto, cuyo contenido es del siguiente tenor literal: "2. Excepcionalmente no será precisa la autopsia de los pensionistas señalados en este apartado cuando tengan consolidada definitivamente su condición de tales por reunir las determinadas en el *artículo 105*".

Es decir, conforme la Orden 9-5-1962, la revisión de una IPT, cuando se pretendiera después de la muerte del incapacitado, por definición, sólo podría traer causa de la "agravación" -obviamente no cabría la "mejoría"- o del "error de diagnóstico o pronóstico en la valoración [infravaloración] de la incapacidad". Es en ese tipo de revisión, la que puede darse de forma excepcional tras el óbito del trabajador, en la que tiene sentido y adquiere importancia el examen anatómico de un cadáver, y únicamente en ella -en la revisión, insistimos- hay que entender cualquiera de las referencias o alusiones que tanto el *art. 108 como el 109* de la

Orden hacen a la "autopsia". En ese contexto, el *art. 109 del viejo reglamento* no estableció un modo especial, o distinto al general, de "transferencia" de la pensión de IPT a favor de los derechohabientes del trabajador fallecido por contingencia profesional porque ese efecto -la transferencia o generación de las prestaciones de muerte y supervivencia; viudedad en el caso- se produce de manera prácticamente automática, por ejemplo, sin necesidad de período de cotización alguno, por el fallecimiento del causante. Así pues, como ya dijimos, cualquier referencia a la autopsia del declarado en IPT, incluida la previsión de su práctica obligatoria en el *art. 109.1 de la tan repetida Orden de 1962*, exclusivamente puede ir encaminada a lograr la "revisión" a la que se refiere todo su Capítulo VII y, más en particular, a la que, derivada normalmente del empeoramiento en la salud del afectado, podría haber terminado por causarle la muerte. Y es igualmente en ese mismo contexto en el que, incluso de no entenderlo implícitamente derogado, habríamos de entender el *art. 109.2* cuando, de forma excepcional, exonera de la autopsia y establece una presunción normativa a favor de que el fallecimiento de produjo por agravación en los casos en los que, por reunir las condiciones del 105.b) para exonerar a los declarados en IPT de la obligatoria revisión periódica (irrecuperabilidad definitivamente declarada del enfermo o que haya cumplido 54 años de edad, siempre que lleve como mínimo 5 años en el disfrute de la pensión). Pero que de toda esa antigua normativa se pretenda excluir la lógica causal de la contingencia profesional, cuando es de todo punto irrazonable atribuir cualquier ligazón entre la limitada lesión determinante de la IPT ("hipoacusia bilateral progresiva severa derivada de traumatismo laboral") y el motivo ("isquemia mesentérica aguda con neumatosis intestinal y gas en ramas portales derivado de una arteroesclerosis severa de larga evolución") de la muerte producida 17 años después, desborda por completo el propio sentido y finalidad de los preceptos reglamentarios analizados.

5. En resumen, pues, la LGSS/1994, a diferencia de lo que sucede con la IPA y la GI, no contempla el carácter automático del tránsito de la IPT por contingencia profesional a las prestaciones de muerte y supervivencia. Esa ausencia, producida ya desde la Orden de 13-2-1967, como dijimos, constituye la implícita derogación de cualquier disposición anterior de inferior rango jerárquico que pudiera haberlo hecho precedentemente. El tránsito de una prestación a otra podría constituir una consecuencia del mandato *constitucional (art. 41 -CE)* a los poderes públicos para garantizar prestaciones suficientes ante situaciones de necesidad, pero que ese automatismo se extienda también a la contingencia en los casos de la IPT ni está normativamente previsto en nuestro actual ordenamiento de Seguridad Social, por lo que cualquier hipotética previsión contraria anterior habría que entenderla tácitamente derogada, ni, analizado de forma sistemática la Orden de 9-5-1962, puede afirmarse con seguridad que lo haya estado nunca.

TERCERO.- De todo lo expuesto, en fin, se desprende con claridad que fue la sentencia referencial y no la recurrida la que aplicó la buena doctrina y, consiguientemente, que no fue acertada la decisión de ésta última de declarar a la Mutua responsable del abono de las prestaciones debatidas. No estando en cuestión (ni en el ámbito del propio recurso de casación unificadora formulado por la MUTUA en los términos arriba expuestos, en el que el escrito de impugnación del INSS nada dice al respecto, ni en del recurso de suplicación de la beneficiaria, que ni siquiera fue impugnado por dicha Gestora) el importe y determinación de las referidas prestaciones, procede pues, de conformidad con lo dispuesto en el *artículo 226.2 de la Ley de Procedimiento Laboral*, visto el preceptivo informe del Ministerio Fiscal, estimar el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, casar y anular la sentencia dictada el 21 de septiembre de 2010 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, y resolver el debate de suplicación con pronunciamientos ajustados a la ortodoxia doctrinal. Lo que comporta la desestimación del recurso de tal clase interpuesto en su día exclusivamente por la beneficiaria frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social de instancia.

Sin condena en costas (*art. 233.1 LPL*).

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 MUTUALIA, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 2, frente a la sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco de fecha 21 de septiembre de 2010 (R. 1560/10), que casamos y anulamos. Resolviendo en suplicación, se desestima el de esta naturaleza interpuesto en su día por doña Diana y, en consecuencia, se confirma la sentencia del Juzgado de lo Social número 3 de Bilbao de 15 de febrero de 2010 (autos 724/09). Sin hacer especial pronunciamiento en cuanto a costas.

Devuélvanse las actuaciones al Organo 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. Jose Luis Gilolmo Lopez hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario de la misma, certifico.