

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTÍCIA

CATALUNYA

SALA SOCIAL

NIG:

mm

Ilmo. Sr. MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ BURRIEL

Ilmo. Sr. MIGUEL ANGEL FALGUERA BARÓ

Ilmo. Sr. FRANCISCO ANDRÉS VALLE MUÑOZ

En Barcelona a 23 de octubre de 2006

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, compuesta por los/as Ilmos/as. Sres/as. citados al margen,

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

S E N T E N C I A núm. 7050/2006

En el recurso de suplicación interpuesto por INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y MUTUA SAT frente a la Sentencia del Juzgado Social 2 Sabadell de fecha 23 de septiembre de 2004 dictada en el procedimiento Demandas núm. 27/2004 y siendo recurrido/a Susana, J DOMINGO CASANOVAS SA y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Ha actuado como Ponente el/la Ilmo. Sr. FRANCISCO ANDRÉS VALLE MUÑOZ.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda sobre Invalidez grado, en la que el actor alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 23 de septiembre de 2004 que contenía el siguiente Fallo:

"Que estimando la demanda formulada por Susana, sobre declaración de incapacidad permanente total, derivada de enfermedad profesional, frente al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la MUTUA SAT, la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la empresa J. DOMINGO CASANOVAS, S.A., debo declarar y declaro que la demandante se encuentra en situación de invalidez permanente total, derivada de enfermedad profesional. En consecuencia, debo condenar y condeno al INSS a estar y pasar por esta declaración y a abonar a la demandante una pensión vitalicia equivalente al 55% de la base reguladora de 15753,06 euros anuales, más los incrementos legales correspondientes, con efectos desde el día 28.5.03, absolviendo al resto de las demandadas de las pretensiones deducidas en su contra."

SEGUNDO.- En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

"Primero.- La demandante, Susana, nacida el día 25.8.58, con DNI núm. NUM000, consta afiliada a la Seguridad Social con el núm. NUM001 en el régimen general, siendo su profesión habitual la de espta. Tejeduría.

En fecha 2.10.01 inició proceso de incapacidad temporal, agotando el subsidio el 25.8.03.

Segundo.- en virtud de resolución de fecha 11.8.03 el INSS declaró a la actora en situación de incapacidad permanente en grado de total, derivada de enfermedad común, con efectos desde 25.8.03 y el derecho a percibir la pensión correspondiente desde el 11.8.03.

Contra dicha resolución se formuló reclamación previa el 12.9.03, siendo desestimada por el INSS el 12.11.03 por no considerar comprendida la dolencia de la actora en el cuadro de enfermedades profesionales.

Tercero.- La demandante está diagnosticada de rizartrrosis bilateral grado II con predominio clínico derecho, estando pendiente de tratamiento quirúrgico consistente en artrodesis trapeciometacarpiana con placa atornillada en mano derecha. También está afectada de trastorno de ansiedad generalizada.

Cuarto.- La demandante, que es diestra, tuvo asignada la tarea de cosedora durante 26 años. Entre sus funciones se encontraban las de retirar hilos con las escutías o pinzas y cortar cabos de hilo con las tijeras (50% del tiempo), así como coser la tela para reparar taras utilizando hilo, aguja y dedal sujetando con una mano la tela mientras con la otra pasaba el hilo con la aguja con movimientos de muñeca y dedos empujando la aguja con otro dedo protegido con dedal (otro 50% de tiempo).

Durante 4 años ejerció la labor de repasadora, trabajo en el cual también debía emplear las escutías o pinzas y las tijeras para relaizar la tarea de ulido y si se precisaba cose con la aguja.

La actora ejecutaba movimientos coordinados de las manos y dedos para agarre de las herramientas (tijeras y pinzas) en el corte o extracción de los hilos en tareas de repasado o de cosedora, debiendo en esta última labor coser con aguja e hilo los defectos hallados reparables con movimientos de muñeca dominante empujando la aguja con dedo protegido con dedal y sujetando la tela con la otra mano.

Quinto.- La base reguladora de la prestación solicitada asciende a la cantidad anual de 15.753' 06 euros y la fecha de efectos se fija en 28.5.03."

TERCERO.- Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte demandada, que formalizó dentro de plazo, y que la parte contraria, a la que se dio traslado impugnó la demandante, elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Frente a la sentencia de instancia, que estimó la demanda formulada por la parte actora contra el INSS, la TGSS, la Mutua SATT y la empresa J. Domingo Casanovas S.A., en reclamación de incapacidad permanente derivada de enfermedad profesional, interpone tanto la Mutua demandada como el INSS sendos recursos de suplicación. Para un cabal análisis de los mismos se comenzará con el recurso interpuesto por la Mutua SAT y posteriormente por el del INSS.

La Mutua demandada interpone recurso de suplicación en base a dos motivos. El primero de ellos, al amparo de lo dispuesto en el artículo 191.b) del Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral , tiene por objeto revisar los hechos declarados probados en la sentencia de instancia a la vista de las pruebas documentales y periciales practicadas.

En primer lugar pretende la modificación del hecho probado tercero, en el sentido de adicionar que la rizartrrosis bilateral que padece la trabajadora es en "ambas manos", y añadiendo el siguiente tenor: "Por otra parte, y de conformidad con el informe emitido tras la gammagrafia ósea realizada a la demandante en fecha 16/04/03 (folio 30), la demandante padece las siguientes patologías degenerativas: - Distribución irregular del trazador en columna dorsal media, urines sacroilíacas y rodillas que indican la existencia de cambios artropáticos. - Imágenes calientes, de discreta-moderada intensidad en diáfisis tibiales explicables por lesiones traumáticas corticales antiguas. - Fascitis plantar izquierda. Hiperactividad de trazador en manubrio esternal sugestiva de hiperostosis. Calcificación de diversos cartílagos costoesternales". Se ampara para ello la recurrente en los documentos obrantes en autos y foliados con los números 29 y 40. Con ello pretende poner de manifiesto que no existe un predominio de la dolencia en la mano derecha (lo que podría haber sido adquirido en su profesión habitual), sino también en la izquierda, es decir en ambas manos. Además, la existencia de las patologías artríticas en columna, muñeca, rodillas, etc. acreditan la existencia de una poliartritis y debe llevar a la conclusión ineludible de que la enfermedad que padece la demandante es de carácter degenerativo y no consecuencia de las funciones que venía desarrollando.

En segundo lugar pretende la modificación del hecho probado cuarto, en el sentido de adicionar al mismo el siguiente tenor: "No

existen movimientos repetitivos de extremidades superiores con ciclo definido. La tarea de repasadora, comprende las siguientes subtareas: coser telas, ordenado, repasado, cortar telas y encorronar, siendo la frecuencia de las subtareas de cosido en telas de un 16,7% y de cortar telas de un 11,1%. Se ampara para ello la recurrente en los documentos obrantes en autos y foliados con los números 31 a 41, y 84 a 94. Con ello pretende poner de manifiesto que el carácter repetitivo de las funciones desarrolladas por la parte actora, no es el determinante de la relación de causalidad entre las dolencias padecidas por ella en las muñecas y las funciones laborales, por cuanto dicho elemento repetitivo no habría quedado acreditado.

En definitiva, afirma la recurrente que las patologías que padece la actora son todas ellas de claro origen común, sin que tengan ninguna relación con la actividad laboral que venía desarrollando la demandante, por cuanto presenta otras patologías degenerativas de las articulaciones y por cuanto las funciones que venía desarrollando no eran de carácter repetitivo.

El motivo no puede prosperar. No se aprecia error en la valoración de la prueba realizada por el Juzgador "a quo", de conformidad con lo previsto en los artículos 97.2 y siguientes de la LPL que justifiquen la modificación que se interesa. Es al juzgador de instancia a quien corresponde valorar la prueba practicada para formar su convicción, con apreciación en sana crítica de todos los elementos probatorios. Y si llegó a una resolución fáctica, ésta debe de prevalecer como norma general, sobre cualquier interpretación subjetiva o interesada, por lo que debe respetarse la establecida por el Juez "a quo", a no ser que se demuestre palmariamente el error en que éste hubiese podido incurrir en su elección y que se acredite en todo caso que el error judicial se produjo de modo irrefutable y manifiesto. Y en el presente caso, no se ha producido el denunciado error judicial.

La conveniencia o no de los dictámenes médicos, corresponde al Juez de instancia quedando sustraída a la valoración subjetiva de la parte recurrente, y es que es doctrina constante del Tribunal Supremo (entre otras la STS 17 de diciembre de 1990) la de que es el juez de instancia, cuyo conocimiento directo del asunto garantiza el principio de inmediación del proceso laboral, a quien corresponde apreciar los elementos de convicción (concepto más amplio éste que el de los medios de prueba) para establecer la verdad procesal, intentando su máxima aproximación a la verdad real, valorando en conciencia y según las reglas de la sana crítica la prueba practicada en autos, conforme a las amplias facultades que a tal fin le otorga el artículo 97.2 de la LPL .

A ello debe añadirse la reiterada doctrina del Tribunal Supremo y de esta Sala que establece que en supuestos de informes médicos contradictorios y disparidad de diagnóstico ha de aceptarse el que ha servido de base a la resolución administrativa que se recurre, salvo que el aportado por la parte ofrezca superior garantía (sentencia de esta Sala de 20-12-1994). Además, tal y como ha señalado esta Sala (y valgan por todas las sentencias de 22 y 29 de marzo y de 11 de noviembre de 1995; de 25 de abril, de 30 de octubre y de 9 de diciembre de 1996; de 26 de noviembre de 1997; de 2 y 30 de noviembre de 1998; y de 15 y 29 de enero de 1999): "solo de excepcional manera han de hacer uso los Tribunales Superiores de la facultad de modificar fiscalizándola, la valoración de la prueba hecha por el Juzgador de instancia, facultad que les está atribuida para el supuesto de que los elementos señalados como revisorios, ofrezcan tan alta fuerza de convicción que, a juicio de la Sala, declaren claro error de hecho sufrido por el Juzgador en la apreciación de la prueba".

En el caso de autos, cabe decir que la actora fue diagnosticada de rizartrrosis bilateral grado II con predominio clínico derecho. Así, tanto el informe del Servicio de Diagnóstico por la Imagen emitido por UDIAT el 23-04-03 (que constata signos gammagráficos de rizartrrosis bilateral, de gran severidad en la derecha), como el confeccionado en fecha 04-05-04 por el servicio de cirugía ortopédica y traumatología de la Corporación Sanitaria Parc Taulí (que confirme la misma enfermedad encasillándola en el grado II y apuntando a su preeminencia en la muñeca derecha) reafirmados por la pericial médica practicada a instancia de la actora, perfilan claramente la dolencia de la actora, que es diestra.

Dicho padecimiento no se circunscribe a la mano derecha (donde es predominante), sino que se extiende, aunque en menor medida, a la izquierda, tal y como indican los dictámenes suscritos por centros de sanidad públicos, donde habitualmente viene siendo tratada la actora. Si se tiene en cuenta su profesión de especialista tejeduría, estando empleada durante 26 años como cosedora y durante 4 años efectuando labores de repasadora, utilizando tijeras y agujas para cortar y coser las telas de forma continuada y repetitiva, es evidente el nexo de causalidad que existe entre dichas tareas y su dolencia. El que la actora padezca simultáneamente otras patologías (muchas de las cuales ni siquiera son artrósicas) no desmerecen las anteriores conclusiones.

SEGUNDO.- Al amparo de lo dispuesto en el artículo 191.c) del Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral , interpone la Mutua recurrente el segundo motivo del recurso de suplicación, que tiene por objeto examinar la infracción de normas sustantivas o de la jurisprudencia por parte de la sentencia de instancia.

En primer lugar entiende la recurrente que la sentencia de instancia infringe el artículo 137 de la LGSS en relación con el artículo 136 del mismo texto legal y la jurisprudencia concordante, puesto que las lesiones padecidas por la actora no son tributarias de una incapacidad permanente total, al no tener carácter permanente.

Según la recurrente, el artículo 137 de la LGSS y la jurisprudencia que lo desarrolla, puestos en relación con el mandato del artículo 136.1 de la mencionada ley, viene a definir el grado de invalidez permanente como la situación del trabajador que, por

enfermedad o accidente presenta unas limitaciones anatómicas o funcionales graves, objetivas y definitivas que lo inhabilitan para realizar las tareas esenciales de su profesión habitual, pudiendo dedicarse a alguna otra. Esta pérdida de habilidad que el precepto exige, no puede ser entendida sólo en términos de imposibilidad material, sino que abarca también aquellos casos en los que su ejercicio no es empresarialmente útil o altera el estado de salud del afectado en forma no episódica, como reiteradamente viene señalando esta Sala (entre otras sentencia de 23 de septiembre de 1992). Por consiguiente, para que sea reconocida la situación de invalidez permanente, en cualquiera de sus grados, se requiere, como requisito "sine qua non" que la patología que padezca la demandante sea previsiblemente definitivas. Sin embargo, no ha quedado acreditado, ni consta en informe médico alguno que las dolencias que padece la demandante tengan carácter definitivo o previsiblemente definitivo, es más, se encuentra pendiente de una intervención quirúrgica, por lo que no procede la declaración de incapacidad permanente hasta que no se hayan agotado todos los posibles tratamientos terapéuticos.

En segundo lugar alega la infracción del artículo 116 de la LGSS en relación con lo dispuesto en el Real Decreto 1995/1978 , apartado E, punto 6, apartado B, por cuanto las dolencias que padece la demandante no pueden considerarse bajo ningún concepto de enfermedad profesional, sino que todas las patologías que padece la demandante son de carácter común. Y ello sería así por dos motivos: En primer lugar porque la rizartrrosis no aparece comprendida entre las enfermedades profesionales reconocidas como tales en el listado de enfermedades aprobado por el Real Decreto 1995/1978 , y tampoco puede ser encuadrable en el apartado E, punto 6, apartado B, por cuanto el mismo comprende las enfermedades producidas por fatiga de las vainas tendinosas, y sin embargo, la rizartrrosis no tiene nada que ver con dicha patología. La fatiga de las vainas tendinosas, como su nombre indica, es una afección directa de los tendones. En cambio la rizartrrosis, es una degeneración que afecta a la articulación (una artritis) y en ningún momento afecta a la vaina del tendón o tendones. Y en segundo lugar porque la demandante lo que padece es una poliartrosis degenerativa en rodilla, manos y columna, sin que las funciones que desempeñase consistieran en movimientos repetitivos, siendo significativo de que la rizartrrosis sea bilateral, pues determina el carácter degenerativo de la patología y no profesional.

El motivo no puede prosperar. Por lo que respecta a la primera pretensión (relativa al carácter no invalidante de las patologías) y de acuerdo con el artículo 136 de la LGSS , la invalidez permanente configurada en la acción protectora de la Seguridad Social es de tipo profesional y por ello, para su debida calificación hay que partir de las lesiones que presenta el beneficiario y ponerlas en relación con su actividad laboral para comprobar las dificultades que provocan en la ejecución de tareas específicas para su profesión, y proceder a declarar la invalidez permanente total cuando inhabilitan para desarrollar todas o las más importantes tareas de su profesión habitual, con un mínimo de capacidad o eficacia y con rendimiento económico aprovechable y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea, sino de su realización conforme a las exigencias mínimas de continuidad, dedicación y eficacia (STS de 11-11-86, 9-11-87, 6-2-1987, 6-11-1987, 28-12-88, y sentencias de esta Sala de 25-3-91, 13-3-95, y 15-9-95, entre otras).

Según declara la jurisprudencia, para valorar el grado de invalidez más que atender a las lesiones hay que atender a las limitaciones que las mismas representen en orden al desarrollo de la actividad laboral (STS de 29-9-1987), debiéndose de realizar la valoración de las capacidades residuales atendiendo a las limitaciones funcionales derivadas de los padecimientos sufridos (STS de 6-11-1987), sin que sea exigible un verdadero afán de sacrificio por parte del trabajador y un grado intenso de tolerancia por el empresario (STS de 21-1-1988).

Por lo demás, debe entenderse por "profesión habitual", no un determinado puesto de trabajo, "sino aquella que el trabajador está cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en movilidad funcional" y es que conforme a la STS de 17-1-1989 : "la profesión habitual no es esencialmente coincidente con la labor que se realice en un determinado puesto de trabajo, sino aquella que el trabajador está cualificado para realizar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarle en movilidad funcional, sin perjuicio de las limitaciones correspondientes a las exigencias de titulación académica".

En el caso de autos es indudable que una trabajadora con rizartrrosis bilateral que está pendiente de tratamiento quirúrgico consistente en artrodesis trapeciometacarpiana con placa atornillada en mano derecha, no puede desempeñar las funciones de especialista en tejeduría con un mínimo de dedicación y eficacia. Del profesiograma contemplado en el hecho probado cuarto de la sentencia de instancia se desprende que la demandante ha de cortar cabos de hilo con las tijeras, coser telas para reparar taras utilizando hilo, aguja y dedal y sujetando con una mano la tela mientras con la otra pasa el hilo con la aguja con movimientos de muñeca y dedos empujando la aguja con otro dedo protegido con dedal. Vistas las dolencias padecidas, dichas tareas no pueden desempeñarse si no es con un verdadero afán de sacrificio por parte de la trabajadora.

Por lo que se refiere a la segunda pretensión (la no consideración de la patología como de enfermedad común) esta Sala discrepa de la conclusión a la que llega la recurrente de que, bien por no estar incluida la rizartrrosis en el RD 1995/1978 , bien por las dolencias simultáneas que padece la actora, las patologías derivarían de enfermedad común.

La enfermedad profesional es, según definición legal, la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe, y que esté provocada por la acción de elementos y sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional (artículo 116 de la LGSS). Esta contingencia profesional se caracteriza así por dos elementos que la diferencian de la enfermedad común y de las enfermedades genéricas del trabajo (accidente de trabajo):

frente a la primera porque la enfermedad profesional trae su causa o es consecuencia del trabajo por cuenta ajena; frente a la segunda porque la enfermedad profesional sólo se origina por la acción de determinadas materias o elementos que el trabajador maneja en singulares ambientes o medios donde ejecuta el trabajo. La relación de causalidad entre el trabajo y la lesión producida es por ello aquí mucho más rígida y estrecha que en el accidente de trabajo, al no poderse producir ésta con ocasión, sino siempre por consecuencia del trabajo realizado.

En sentido estricto, enfermedades profesionales son, por tanto, las enfermedades previstas en un doble listado reglamentariamente establecido, que se recoge en el RD 1995/1978 de 12 de mayo y en el RD 2821/1981 de 27 de noviembre que lo modifica, por lo que las demás, aquellas que encuentran su causa en el trabajo, no son legalmente tales, aunque así puedan impropriadamente denominarse, sino accidentes de trabajo. Por ello no cabe identificar enfermedad profesional con enfermedad contraída por razón del trabajo. Su concepto legal es mucho más reducido al precisarse que, además de este requisito, concorra que tanto la enfermedad como la causa que lo produce sean algunas de las que, por razón de la asiduidad con que se ocasiona, figuren en una lista oficial. De no estar incluida en el cuadro de enfermedades profesionales, pero sin embargo, venir ocasionada por razón del trabajo desempeñado, su correcta calificación es la de accidente de trabajo.

Esa falta de identificación, se corrobora con el examen de su peculiar régimen jurídico, demostrativo de que la razón de ser de la enfermedad profesional no radica en que la enfermedad provenga del trabajo, sino en el específico modo (mediante una acción lenta) y lugar (uno en el que esa circunstancia no sea excepcional), en que ésta la origina. Estamos por tanto, ante una pequeña parcela de la que en principio sería accidente de trabajo que por la peculiaridad del modo y lugar en que se ocasiona, lleva al legislador a desgajarla de esa consideración legal, para constituir un riesgo específico.

En el caso de autos, y así consta en la prueba pericial practicada por la Mutua, la trabajadora inició un proceso de incapacidad temporal derivado, entre otras dolencias, de una "tendinitis de la mano derecha", según consta en el parte de baja. Dicha "tendinitis", aunque constituya un cuadro de dolor secundario a una artrosis trapeciometacarpiana de grado II, no deja de configurarse como tal y en consecuencia, la fatiga de las vainas de los tendones en las costureras, aparece contemplada en la norma reglamentaria dentro del listado de enfermedades profesionales, habiendo sido ocasionada por el trabajo realizado.

TERCERO.- Interpone el INSS recurso de suplicación en base a un único motivo y al amparo de lo dispuesto en el artículo 191.c) del Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, que tiene por objeto examinar la infracción de normas sustantivas o de la jurisprudencia por parte de la sentencia de instancia.

Concretamente entiende el INSS que la sentencia de instancia infringe el artículo 116 de la LGSS en relación con el apartado e) punto 6 apartado b) del Real Decreto 1995/1978 de 12 de mayo, que aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. Según dicho precepto, es enfermedad profesional "la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el cuadro que se aprueba por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias que en dicho cuadro se indican para cada enfermedad profesional". La Lista de enfermedades profesionales se encuentra recogida en el Real Decreto 1995/1978 de 12 de mayo cuya letra e) recoge las "enfermedades profesionales producidas por fatiga de las vainas tendinosas".

A juicio de la recurrente, según consta en el dictamen del CRAM (folio núm. 63 de autos) la parte actora padece dos patologías de contingencia común. No se discute que la parte actora esté diagnosticada de un trastorno de ansiedad generalizada, pero sí que la patología que padece en la mano derecha sea debida al trabajo que venía realizando como especialista de tejeduría. Según el INSS, la rizartrrosis derecha es una patología degenerativa que afecta a la articulación de los dedos de la mano y que en ningún momento sería encuadrable en el cuadro de enfermedades profesionales.

De la documental aportada por la Mutua SAT se evidenciaría que la actora realizaba su actividad profesional como repasadora sentada frente al lugar donde pasa la tela, realiza movimientos de cuello y de brazo, no existiendo movimientos repetitivos de extremidades superiores, de modo que las subtareas se reparten al 50% entre pulido y cosido en la mesa cosedora. Y en las recomendaciones que se le hacen a la actora en ningún momento se manifiestan que no pueda realizar actividades con la mano derecha. Además, según consta en el informe ergonómico, utilizaba ambas manos por igual y ello hace que sea de difícil explicación el que la rizartrrosis en la mano derecha tenga su origen en el puesto de trabajo. Según el informe que consta en el folio 29 (informe clínico del Servicio de Cirugía ortopédica y traumatología de la corporación sanitaria Parc Taulí), la actora es diagnosticada en fecha 4-5-2004 de rizartrrosis bilateral grado II con predominio clínico derecho.

En conclusión entiende el INSS que la invalidez permanente reconocida por enfermedad común es ajustada a derecho y que no queda suficientemente probado que la rizartrrosis derecha padecida por la actora sea debida al trabajo que venía desarrollando.

El motivo no puede prosperar. El artículo 116 de la LGSS define la enfermedad profesional como "la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el cuadro que se aprueba por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias que en dicho cuadro se indican

para cada enfermedad profesional". Dicho cuadro no es otro que el establecido por el RD 1995/1978, de 12 de mayo , en cuyo epígrafe de enfermedades profesionales producidas por agentes físicos incluye, bajo el apartado 6 b) las enfermedades por fatiga de las vainas tendinosas y la tenosinovitis de las costureras, entre otras profesiones. En consecuencia, las notas integrantes del concepto de enfermedad profesional son tres: el trabajo por cuenta ajena, afección causada por la acción de determinados elementos o sustancias y que ocurra en alguna de las actividades listadas.

En el caso de autos, la demandante ha realizado durante 30 años idénticas tareas, haciendo mayor uso de su mano derecha, pero también utilizando la izquierda. Por ello aquella mano está afectada en un mayor grado. La repetición de movimientos manuales reiterados con tijeras y aguja durante un espacio temporal tan prolongado, sin duda ha provocado que la dolencia padecida por la actora se haya instaurado severamente en su mano derecha, al ser diestra, y además en menor grado en la izquierda, al valerse también de la misma para desempeñar sus funciones.

A dicha conclusión no obsta el carácter degenerativo de la rizartrrosis ni la juventud de la demandante, o el que padezca otras patologías, puesto que la dolencia, si no hubiera surgido como consecuencia de su profesión habitual, se hubiera desarrollado muy probablemente de forma uniforme en ambas manos, mientras que en el supuesto de autos es bilateral pero de manifiesto predominio derecho por utilizar la actora en menor medida su mano izquierda, dándose la circunstancia de que ha estado ocupada por tiempo de 30 años en su profesión.

Vistos los preceptos legales citados, sus concordantes y demás disposiciones de general y pertinente aplicación.

FALLO

Que debemos desestimar y desestimamos los recursos de suplicación interpuestos por Mutua SAT y por el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL contra la sentencia de 23 de septiembre de 2004, dictada por el Juzgado de lo Social número 2 de Sabadell en los autos número 27/2004 seguidos a instancia de D^a Susana contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la Mutua SAT y la empresa J. Domingo Casanovas, S.A., confirmando íntegramente la misma, dando a los depósitos consignaciones el destino que legalmente proceda, y condenando a la Mutua recurrente a la pérdida de las costas procesales, incluidos los honorarios del letrado de la parte contraria que intervino en el recurso con el límite de 50 euros.

Contra esta Sentencia cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina que deberá prepararse ante esta Sala en los diez días siguientes a la notificación, con los requisitos previstos en los números 2 y 3 del Artículo 219 de la Ley de Procedimiento Laboral .

Notifíquese esta resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, y expídase testimonio que quedará unido al rollo de su razón, incorporándose el original al correspondiente libro de sentencias.

Así por nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Publicación.- La anterior sentencia ha sido leída y publicada en el día de su fecha por el/la Ilmo/a. Sr/a. Magistrado/a Ponente, de lo que doy fe.