

Sentencia nº 1257/2016 de TSJ Castilla-La Mancha (Albacete), Sala de lo Social, 5 de Octubre de 2016

Ponente: Isidro Mariano Saiz De Marco

Una limpiadora de hotel presenta alergia a determinados productos de limpieza por los que solicita la invalidez permanente derivada de accidente de trabajo.

El SPA dictaminó *"apto con restricciones laborales para el desempeño de su trabajo habitual"* con la recomendación de *"evitar exposición a disolventes o sustancias químicas irritantes. Evitar la realización de su trabajo en zonas muy cerradas."*

La empresa no le cambió de puesto de trabajo (no es fácil para una limpiadora de hotel) pero sí lo adaptó (*"redefinición de funciones"*) *"sin realizar labores que requieran el uso de productos químicos irritantes"*, y le facilitó una mascarilla.

Pero la trabajadora presentó *"gran nerviosismo, al ponerse la mascarilla para su trabajo."* y se le diagnostica *"ansiedad secundaria"*. Aunque esto último no afecta el sentido de la sentencia, como tampoco afecta que también presentara 4 operaciones en las manos.

Conocido el fondo del asunto, **debemos indicar que la cuestión que hoy nos ocupa es puramente jurisdiccional**, como veremos.

Consta en los hechos probados de la sentencia de instancia que *"... la patología de hiperactividad bronquial por asma intrínseco que padece la actora no tiene su origen en la actividad laboral, aun cuando resulte agravada cuando usa productos de limpieza."*

El TSJ riñe al abogado porque *"... no se ha solicitado la revisión de los hechos declarados probados ..."* y sin solicitarlo en la demanda concluye que no puede modificarlos:

"... al tener que considerarse un hecho probado incontestado el dato de que la patología de la actora no tiene su origen en el desempeño del trabajo, no es dable apreciar la existencia de enfermedad profesional".

Este hecho probado se podría rebatir mediante la aplicación del art. 156.2.f de la LGSS (antes art. 115.2.f) que establece que son enfermedades profesionales:

"Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente."

Pero como hemos visto esta cuestión “... no puede ser valorada en el presente recurso, por razones de congruencia, ya que no se solicitaron tales pronunciamientos”.

Aunque a renglón seguido deja una puerta abierta para otra demanda: “... ello sin perjuicio de que tal pretensión pudiera ejercitarse en procedimiento aparte.”

Finalmente, el TSJ concluye que tampoco procede la invalidez permanente derivada de enfermedad común, ya que no se solicitó ni en la vía previa ni en la vía jurisdiccional. Y lo motiva citando las SSTs de 2 marzo 1998 y 5 octubre 1999.

Es decir, **por una mala gestión de su abogado, la trabajadora se queda sin invalidez permanente, ni por causas profesionales ni por causas comunes.**

Aunque hacia el final de la sentencia el TSJ vuelve a insistir en la posibilidad de presentar otra demanda, “previo agotamiento de la correspondiente vía previa”.

En el Recurso de Suplicación número 1625/15, interpuesto por la representación legal de D^a Alejandra, contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número Tres de Albacete, de fecha 2-06-2015, en los autos número 121/15, sobre INCAPACIDAD PERMANENTE, siendo recurridos SOLIMAT MATEPSS N^o 72, INVERSIONES HOTELERAS ALBACETE S.L., INSS TGSS.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO

Que la Sentencia recurrida dice en su parte dispositiva: "FALLO. Que DESESTIMANDO la demanda interpuesta por D^a. Alejandra, asistida por el Letrado D. José Luis Gisbert Del Campo y por la parte Demandada compareció el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representado y asistido por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, D. Juan Ignacio Bonilla Ibáñez, la MUTUA SOLIMAT, representada y asistida por el Letrado

D. Miguel Ángel Mora Gómez, y la empresa INVERSIONES HOSTELERÍAS ALBACETE, en la persona de su legal representante D. Juan Manuel Avilés Santos, DEBO ABSOLVER Y ABSUELVO a las codemandadas de todas las pretensiones deducidas de contrario".

SEGUNDO

Que en dicha Sentencia se declaran probados los siguientes Hechos:

"PRIMERO.- La actora D^a. Alejandra, con DNI NUM000, afiliada al RGSS con NASS NUM001, presta servicios por cuenta y orden de Inversiones Hosteleras Albacete, en el establecimiento

Beatriz Hoteles, nacida el NUM002 -1975, cuya profesión habitual es limpiadora, instó, con fecha, 30-09-2014 expediente de incapacidad permanente, derivado de enfermedad profesional.

SEGUNDO

Con fecha 29 de octubre de 2.014, la Dirección Provincial del I.N.S.S. de Albacete dictó Resolución acordando denegar a D^ª. Alejandra el reconocimiento de una prestación de incapacidad permanente por no estar agotadas las posibilidades terapéuticas, formulando D^ª. Alejandra reclamación administrativa previa, con fecha 28/11/2014 dictándose por la Dirección Provincial del I.N.S.S. Resolución, de fecha 17 de diciembre de 2.014, desestimatoria de la reclamación administrativa previa y ello al no desvirtuar la recurrente "en su escrito los fundamentos que sirvieron de base a la Resolución recurrida".

TERCERO

Se da por reproducido el informe de valoración médica de 7 de octubre de 2014. Sin perjuicio de ello, cabe destacar aquí los siguientes aspectos:

"ANTECEDENTES. Expediente a instancia de parte. Paciente valorada en esta unidad en 2004, ID: tercer y cuarto dedos en resorte mano derecha IQ (9/1999); síndrome tunel carpiano derecho IQ (14-2-2000). Estuvo de baja laboral del 28-10-11 al 10-4-13 por tercer dedo en resorte mano derecha intervenido el 19-6-12. Antecedentes: esplenectomía por trombopenia mantenida (a los 18 años de edad)

Baja actual desde el 13-6-14 por Asma Bronquial.

AFECTACIÓN ACTUAL: Solicito la incapacidad, a través de mi abogado, pues: "me encuentro incapacitada para desempeñar mi profesión como limpiadora de hotel y ya que los productos de limpieza me provocan (sic) una fuerte alergia y asma bronquial, tengo además tendinitis severa en las manos que me imposibilita desarrollar mis funciones (apartado alegaciones en la solicitud)". Desde el alta laboral en abril 2013 no ha sido vista por COT. Asistida en urgencias del CHUA el 17-1-14 por hiperreactividad bronquial de tipo catarral y el 6-3-14 por tos irritativa.

Estudiada por NML y alergias del CHUA. Último control por alergias el 2-6-14 del informe destaco: "Enfermedad actual: remitida desde neumología por presentar desde hace 3-4 meses a raíz de proceso catarral, cuadro de tos irritativa, sensación disneica sin ruidos torácicos audibles. Se produce con la realización de esfuerzo. Irritantes inespecíficos y emociones. No despertares nocturnos. No síntomas nasojuntivales. Ha realizado tratamiento con Salbutamol y flixotide a demanda con mejoría. No relación estacional interior/exterior, climática, horaria o geografía. Empeora con irritantes inespecíficos. No problemas ORL. Tolera fármacos, a limentos. Habita hipalérgico. Trabaja en limpieza de un hotel.

Exploraciones complementarias: se realizan pruebas cutáneas en prick. Espirometría basal FVC 1550 (136 %). FEV1 3840 (144 %), FEV1/FVC 84 % dentro de la normalidad. Prueba broncodilatadora negativa.

Diagnósticos: HRB inespecífica. Sensibilización a polen de ciprés con escasa expresividad clínica.. Último control por NML el 30-6-14. Del informe destaco: "juicio clínico: probable asma intrínseco de reciente comienzo no controlado y con empeoramiento con los productos que utilizasen en su trabajo. Esplenectomía. Sinusitis de repetición." Refiere no haber sido intervenida nunca de la mano izquierda.

[...]

EXPLORACIONES POR APARATOS. APARATO RESPIRATORIO. No disnea ni cianosis. Auscultación: mumullo vesicular conservado. No ruidos sobreañadidos.

APARATO CIRCULATORIO. EEII: no edemas ni signos de T.V.P. Auscultación: tonos rítmicos 72 P/MT.

APARATO DIGESTIVO. Palpación: abdomen blando, depresible, no megalias ni puntos dolorosos. Cicatriz de laparotomía (esplenectomía a los 18 años de edad).

APARATO LOCOMOTOR. Extremidades superiores: normales. No atrofas, deformidades, signos de flogosis ni alteraciones tróficas. Tono, fuerza y movilidad conservada. Mano derecha: cicatrices quirúrgicas de las intervenciones del S.T.CV. resto normal.

[...]

CONCLUSIONES. DEFICIENCIAS MÁS SIGNIFICATIVAS.

1) Probable asma intrínseco de reciente comienzo al objetivarse exclusivamente sensibilización a polen de ciprés con escasa expresividad clínica.

2) Tercer dedo en resorte mano derecha. Intervenido en 3 ocasiones (última junio 2012). Cuarto dedo en resorte mano derecha intervenido en 1999. s. Túnel carpiano derecho intervenido en 2000.

TRATAMIENTO EFECTUADO, CENTRO AISTENCIA AL ENFERMO

MAP

1)NM y alergias del CHUA

2)COT y RHB del CHUA TTo. Actual: Yodux Complex.

EVOLUCIÓN

1)Proceso en curso

2) Favorable, sin limitaciones funcionales.

POSIBILIDADES TERAPEÚTICAS Y REHABILITADORAS

1) Completar estudios para conformación diagnóstica (no se ha comprobado la existencia asma bronquial).

LIMITACIONES ORGÁNICAS Y FUNCIONALES

1) No se consideran agotadas las posibilidades diagnóstico/terapéuticas."

CUARTO

D^ª. Alejandra presenta, según Dictamen-Propuesta del E.V.I., de fecha 16 de octubre de

2.014, ratificado en fecha 4 de diciembre de 2.014, un cuadro clínico residual consistente en "1) Probable asma intrínseco de reciente comienzo al objetivarse exclusivamente sensibilización a polen de ciprés con escasa expresividad clínica. 2) Tercer dedo en resorte mano derecha. Intervenido en 3 ocasiones (última junio 2012). Cuarto dedo en resorte mano derecha intervenido en 1999. s. Túnel carpiano derecho intervenido en 2000", presentando, en orden a las limitaciones orgánicas y funcionales, "1) No se consideran agotadas las posibilidades diagnóstico/terapéuticas. Procede continuar en situación de IT".

QUINTO

Con fecha 30 de octubre de 2014, D^ª. Alejandra inició proceso de baja por IT, que se prolongó hasta el día 16/12/2014. El día en que dicho proceso se inicia, acudió a Urgencias del SESCAM, haciéndose constar en el informe clínico que "refiere tos seca persistente que relaciona con los productos industriales de limpieza que emplea en su puesto laboral. Refiere que ha estado de baja por clínica similar que mejoraba en domicilio. No fiebre termoemtrada (sic). Juan a la tos presenta dolor torácico y escozor de garganta. No disnea ni otra clínica acompañante". En dicho informe se hace constar, como juicio diagnóstico, bronquitis aguda y laringitis aguda sin obstrucción.

SEXTO

Con fecha 31 de octubre de 2014 se emite informe por Mutua Solimat, obrante en autos y que se da por íntegramente reproducido, en el que se le diagnostica bronquitis aguda.

SÉPTIMO

Con fecha 8 de enero de 2015, por Solimat Servicio de Prevención, se emite certificado de aptitud laboral, el que se considera a D^ª. Alejandra "apto con restricciones laborales para el desempeño de su trabajo habitual" y se formulan las recomendaciones siguientes: "evitar exposición a disolventes o sustancias químicas irritantes. Evitar la realización de su trabajo en zonas muy cerradas."

OCTAVO

Tras la emisión del certificado de aptitud con restricciones por Solimat Servicio de Prevención, la empleadora de D^ª. Alejandra, Inversiones Hosteleras Albacete SL le **facilitó una mascarilla tipo "3M 4279"**. Se dan por reproducidas las instrucciones de uso de tal mascarilla en las que se lee: "se debe utilizar en una atmósfera de trabajo ventilada, donde la cantidad de oxígeno sea superior o a igual al 17 % en volumen. "Las mascarillas con filtros no se podrán utilizar en contenedores, pozos, alcantarillas o lugares cerrados sin ventilación."

NOVENO

Con fecha 21/01/2015, D^ª. Alejandra acude a urgencias del SESCAM, por **presentar cuadro de sensación disneica y dolor torácico con gran nerviosismo, al ponerse la mascarilla para su trabajo. Se le diagnostica "ansiedad secundaria"**.

DÉCIMO

Con fecha 14/10/2014, tuvo entrada en la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Albacete, escrito presentado por D^ª. Alejandra, aportado como documento nº 3 y que se da por íntegramente reproducido, en el que denuncia que en su trabajo "se utilizan productos fuertes, corrosivos, lejías... los que me han probocado (sic) tos, ahogo, falta de respiración, por lo que estoy de bajo médica desde 3 junio de 2014." Considera que no se han respetado las medidas de seguridad y pone de manifiesto que la empresa no le ha cambiado de puesto de trabajo.

UNDÉCIMO

Se da por reproducido el documento nº 2, de los aportados por la parte actora, consistente en un escrito de denuncia ante la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social, que no lleva fecha ni sello de entrada, en la que D^ª. Alejandra relata los problemas que le ha ocasionado el uso de la máscara proporcionada por la empresa.

DUODÉCIMO

D^ª. Alejandra inició proceso de baja por IT, sin que conste alta en la actualidad.

DECIMOTERCERO

Se da por reproducido el documento nº2 de los aportados por la demandada Inversiones Hosteleras, en el que se comunica a D^ª. Alejandra, con fecha 26 de enero de 2015, la **redefinición de sus funciones**, a consecuencia de los reconocimientos médicos del día 2 de enero. Se especifica:

"Desarrollo de funciones en el Comedor de Personal:

-Encargada del comedor de personal, para lo que deberá recoger los alimentos de cocina y situarlos en el comedor y servirlos.

*-Colocar, ordenar, **limpiar con productos no irritantes** y realizar todo aquello que fuera necesario para el correcto funcionamiento de dicho comedor.*

-Controlar que el comedor esté en perfecto estado.

-En todo momento estará bajo la responsabilidad del Encargado de salones en lo que respecta al servicio y del Jefe de Cocina en lo que respecta a los alimentos.

Desarrollo de funciones en el Dpto. de Salones:

*-Estará a disposición de las tareas y funciones que el Encargado de salones estime conveniente, **teniendo en cuenta, que las funciones que realice no deben ser perjudiciales para usted, por el uso de productos químicos irritantes** y siempre dentro del grupo profesional al que usted pertenece (grupo F del convenio de hostelería). No obstante, debe tener siempre en cuenta, que se la ha suministrado una mascarilla según las exigencias requeridas por el servicio de prevención, para su utilización de forma habitual y evitar de esta manera las posibles incidencias que se puedan producir."*

DECIMOCUARTO

D^a. Alejandra padece hiperactividad bronquial, ocasionada por asma intrínseco, agravado por el uso de productos de limpieza, cuya cronicidad no consta y que no tiene su origen en la actividad laboral.

DECIMOQUINTO

La base reguladora anual, para el caso de estimación de la Incapacidad Permanente solicitada, ascendería a 15753,60 Euros, y fecha de efectos 15/10/14, hechos sobre el que existe conformidad entre las partes".

TERCERO

Que, en tiempo y forma, por la parte demandante, se formuló Recurso de Suplicación contra la anterior Sentencia, en base a los motivos que en el mismo constan.

Dicho Recurso ha sido impugnado de contrario.

Elevadas las actuaciones a este Tribunal, se dispuso el pase al Ponente para su examen y resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO

Se interpone recurso de suplicación por la parte actora frente a sentencia del juzgado de lo social número 3 de Albacete por la que se desestimó la demanda en que solicitaba que se la declare en situación de incapacidad permanente total para su profesión habitual derivada de enfermedad profesional.

En los Hechos Probados de la sentencia se indica que la actora, cuya profesión habitual es Limpiadora, presenta los menoscabos recogidos en el informe de evaluación médica de 7 octubre 2014, que se reproduce en el Hecho Probado Tercero (el cual obra a folios 98 a 100) y asimismo en el Fundamento Jurídico Segundo, refiriéndose a "Extremidades superiores normales. No atrofas, deformidades, signos de flogosis ni alteraciones trágicas. Tono, fuerza y movilidad conservada. Mano derecha: cicatrices quirúrgicas de las intervenciones del S.T.C. Resto normal".

Por otro lado, **se declara probado** que la actora padece asimismo una hiperactividad bronquial derivada de asma intrínseco, acogiéndose también en este aspecto el informe del equipo de valoración de incapacidades, concluyéndose **por la sentencia que dicha patología de asma intrínseco no se ha contraído como consecuencia de su actividad laboral y, si bien tal padecimiento se agrava con el uso de algunos productos químicos empleados en el trabajo, éstos no son la causa de la enfermedad.**

En el Hecho Probado Decimotercero se declara probado que por la empresa de la demandante se acordó en enero de 2015 la redefinición de sus funciones a consecuencia de los reconocimientos médicos practicados, asignándosele funciones de:

- Encargada del comedor del personal, colocación, ordenación y limpieza con productos no irritantes de todo aquello que fuera necesario para dicho comedor; y
- En relación con el Departamento de salones, estar a disposición del Encargado para realizar las tareas que le encomiende sin realizar labores que requieran el uso de productos químicos irritantes.

SEGUNDO

Como único motivo de recurso, por la vía del apartado c) del art. 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social se solicita que se aprecie infracción del artículo 137-4 de la Ley General de la Seguridad Social, y ello con base en que los propios servicios de prevención de la mutua han considerado que la actora debe evitar la exposición a disolventes o sustancias químicas irritantes así como la realización de su trabajo en zonas muy cerradas, dándose la circunstancia de que la actora trabaja como Limpiadora en un hotel, siendo así que se le ha

prescrito el uso de forma continuada de mascarilla pero dicho uso le provoca importantes crisis de ansiedad.

Pues bien, al resolver el recurso de suplicación, y en concreto el único motivo que se formula, debe partirse de una consideración básica, y es que, tal como el recurso se encuentra planteado (cuyos términos de formulación no pueden ser alterados por esta Sala), **no se ha solicitado la revisión de los hechos declarados probados** (para lo cual tendría que haberse acudido a la vía prevista en el apartado b) del art. 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social), siendo así que en tales ordinales fácticos (concretamente en el Hecho Probado Decimocuarto) se indica que la patología de hiperactividad bronquial por asma intrínseco que padece la actora no tiene su origen en la actividad laboral, aun cuando resulte agravada cuando usa productos de limpieza. En estas condiciones, descartándose expresamente por los hechos probados de la sentencia la supuesta relación o nexo de causalidad entre la actividad laboral de la actora y la patología de asma intrínseco que presenta, no puede considerarse que nos encontremos en presencia de una enfermedad profesional, toda vez que el art. 116 de la Ley General de la Seguridad Social dispone que "*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...*".

Por tanto, para que exista enfermedad profesional es necesario que el origen de la patología se encuentre precisamente en el desempeño de la actividad laboral, no siendo enfermedades profesionales aquellas patologías que, teniendo un origen común, puedan llegar a impedir o dificultar el desempeño de la actividad laboral al entrar en relación con las circunstancias propias del desempeño del trabajo.

Esto último viene a ser lo que sucede en el presente caso, tal como ha sido declarado probado por el órgano judicial "a quo", que considera que la patología de asma intrínseco tiene un origen común, ajeno a la actividad laboral, acogiéndose en este punto el contenido del informe de valoración médica obrante a folios 98 a 100, en que se indica que el asma no tiene carácter laboral aunque empeore cuando se usan determinados productos utilizados en el trabajo.

Por tanto, en estas circunstancias, y **al tener que considerarse un hecho probado incombato el dato de que la patología de la actora no tiene su origen en el desempeño del trabajo, no es dable apreciar la existencia de enfermedad profesional.**

Y como quiera que en el "suplico" de la demanda solamente se solicitó que se declare la situación incapacitante derivada de enfermedad profesional, resulta claro que no es viable efectuar tal pronunciamiento.

TERCERO

La eventualidad de que en relación con la actora pudiera interesarse una declaración de incapacidad permanente derivada de otra contingencia (enfermedad común, o bien por accidente de trabajo en atención a lo dispuesto en el art. 115-2-f de la Ley General de la Seguridad Social -"Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente"-, no puede ser valorada en el presente recurso, por razones de congruencia, ya que no se solicitaron tales pronunciamientos, ni siquiera de manera subsidiaria, en el "suplico" de la demanda, y ello **sin perjuicio de que tal pretensión pudiera ejercitarse en procedimiento aparte.**

Es cierto que en su escrito de formalización del recurso de suplicación la parte actora interesa que subsidiariamente se declare que su situación es de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común, pero la realidad es que esa ampliación no puede efectuarse eficazmente en trámite de recurso de suplicación, alterando la controversia litigiosa tal como quedó formulada en la instancia.

Así lo señala la sentencia recurrida en su Fundamento Jurídico Primero, indicando que el órgano judicial sólo puede entrar a conocer si concurren los presupuestos para una incapacidad permanente total derivada de enfermedad profesional, pero no derivada de enfermedad común ni de accidente de trabajo, pues en tal caso se estaría incurriendo en incongruencia, citándose a tal efecto con acierto las sentencias del Tribunal Supremo de 2 marzo 1998 y 5 octubre 1999.

En esta última sentencia, recaída en recurso 4773/1998, se indica expresamente que es incongruente la sentencia de suplicación que concede una prestación derivada de la contingencia de enfermedad común cuando en la vía previa y en la demanda se sostuvo sólo la pretensión derivada de enfermedad profesional. Es notable, por otro lado, que también la preceptiva reclamación previa (que obra a folios 16 a 18) solamente se realizó en relación con la contingencia de enfermedad profesional.

En definitiva: la incapacidad derivada de enfermedad profesional no puede declararse al no tener las patologías sufridas por la actora su origen en el desempeño de su profesión. Y **en cuanto a las otras posibles contingencias (enfermedad común o accidente de trabajo), no es dable pronunciarnos por razones de congruencia, al no haberse solicitado aquéllas ni en la inicial demanda ni en la reclamación previa,** razón por la que tampoco el órgano judicial "a quo" pudo pronunciarse sobre esos extremos, y ello **sin perjuicio de que tales contingencias pudieran instarse ulteriormente en procedimiento aparte (previo agotamiento de la correspondiente vía previa por tales contingencias).**

Se desestima por todo ello el motivo y, con él, el recurso de suplicación.

CUARTO

Conforme al artículo 235-1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, "*La sentencia impondrá las costas a la parte vencida en el recurso, excepto cuando goce del beneficio de justicia gratuita o cuando se trate de sindicatos, o de funcionarios públicos o personal estatutario que deban ejercitar sus derechos como empleados públicos ante el orden social.*

Las costas comprenderán los honorarios del abogado o del graduado social colegiado de la parte contraria que hubiera actuado en el recurso en defensa o en representación técnica de la parte, sin que la atribución en las costas de dichos honorarios puedan superar la cantidad de mil doscientos euros en recurso de suplicación... "

En el presente caso, si bien el recurso de suplicación ha sido desestimado, la parte recurrente goza del beneficio de justicia gratuita, pues con arreglo al art. 2-d) de la Ley 1/1996 de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita, son titulares de dicho beneficio "en el orden jurisdiccional social... los trabajadores y beneficiarios del sistema de Seguridad Social", por lo que no procede imposición de costas.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general aplicación

FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de suplicación formulado por Dña. Alejandra frente a la sentencia dictada por el juzgado de lo social nº 3 de Albacete de fecha 2 de junio de 2015, en autos nº 121/2015 de dicho juzgado, siendo partes recurridas Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, mutua Solimat e Inversiones Hoteleras Albacete S.L. en materia de Seguridad Social; y en consecuencia confirmamos la sentencia recurrida. Sin imposición de costas.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Albacete, haciéndoles saber que contra la misma únicamente cabe RECURSO DE CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA, ...