

Apreciación de la enfermedad profesional desde la perspectiva de género.

Ángel Arias Domínguez

Subdirector de la Revista de Jurisprudencia Laboral. Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Extremadura

Resumen: *Se aplica la perspectiva de género para considerar enfermedad profesional un cuadro clínico que, aunque sí se encuentra recogido en el Real Decreto que enumera las enfermedades profesionales, no se reconoce para la concreta actividad profesional que desarrolla la trabajadora que lo padece.*

Palabras clave: *Incapacidad Temporal. Enfermedad profesional. Perspectiva de género.*

Abstract: *The gender perspective is applied to consider an occupational disease a clinical picture that, although it is included in the Royal Decree that lists occupational diseases, is not recognized for the specific professional activity carried out by the worker who suffers from it.*

Keywords: *Temporary disability. Professional illness. Gender perspective.*

I. Introducción

La cuestión que resuelve el presente recurso de casación para la unificación de doctrina se circunscribe a determinar si las dolencias que padece la trabajadora, determinantes de su proceso de incapacidad temporal, deben considerarse derivadas de enfermedad profesional, como pretende la actora, o si, por el contrario, deben entenderse originadas por una enfermedad común, como sostiene el INSS en la resolución del expediente de determinación de la contingencia y han reafirmado tanto el Juzgado de lo Social como el Tribunal Superior de Justicia.

II. Identificación de la resolución judicial comentada

Tipo de resolución judicial: sentencia.

Órgano judicial: Tribunal Supremo (Sala de lo Social)

Número de resolución judicial y fecha: sentencia núm. 747/2022, de 20 de septiembre.

Tipo y número recurso o procedimiento: RCUd núm. 3353/2019.

ECLI:ES:TS:2022:3378

Fuente: CENDOJ

Ponente: Excma. Sra. Dña. María Luisa Segoviano Astaburuaga.

Votos Particulares: carece.

III. Problema suscitado. Hechos y antecedentes

Los hechos acaecidos son sencillos de determinar. Una trabajadora con la categoría profesional de limpiadora inicia un proceso de incapacidad temporal por *“dolor en el hombro izquierdo”*. Tras el correspondiente incidente de valoración de la contingencia intimado por la propia trabajadora con el propósito de que su patología fuese considerada como derivada de contingencias profesionales, el INSS resuelve que la dolencia era derivada de enfermedad común, en base al cuadro clínico que concreta que la trabajadora presenta una *“rotura del manguito rotador de hombro izquierdo”*.

La trabajadora intimó un infructuoso procedimiento judicial con el objeto de modificar la consideración jurídica de la contingencia. El Juzgado de lo Social competente no accedió a su pretensión, y el Tribunal Superior de Justicia desestimó el recurso de suplicación impetrado frente a la resolución del juez de instancia.

La resolución del TSJ entiende que aunque la lesión que padece la trabajadora efectivamente coincide con una enfermedad descrita en el listado de enfermedades profesionales, no aprecia que en la profesión considerada (limpiadora) concurren las exigencias requeridas de levantar y utilizar continuamente el brazo en abducción o flexión en las funciones de carga y elaboración manual, que son las determinantes de la consideración como enfermedad profesional. Es decir, aprecia que sí se mencionan las lesiones que padece la trabajadora pero no se señala la actividad profesional de limpiadora que desarrolla.

Recaba para fundamentar su criterio, tal y como también lo hizo el juez de instancia, la Guía de Valoración Profesional del INSS, precisando que con el código 2F0201 se relaciona la enfermedad que padece la trabajadora. Pero dicha guía referencia esa dolencia en la muñeca, apreciando que el trabajo que desarrolla la limpiadora no se asocia a acciones de levantar y alcanzar ni supone el uso continuado de los brazos con movimientos repetitivos tanto en abducción como en flexión, como se exige de forma alternativa en el baremo de enfermedades y en la Guía.

Aprecia, en definitiva, que el trabajo que desarrolla la trabajadora no puede incluirse en el listado de actividades profesionales determinantes de la enfermedad profesional, *“ya que en el mismo no se necesita trabajar con los brazos por encima de la horizontal en movimientos de abducción o flexión o tensando los tendones y bolsa subacromial, sino que entre sus tareas se describen barrer o limpiar con máquina aspiradora, lavar y encerar suelos, muebles y otros enseres; -hacer camas, limpiar cuartos de baño, suministrar toallas y jabón, limpiar cocinas, recoger la basura ..., lo que en su caso podría provocar un STC, como riesgo característico de esta profesión pero no el aquí impetrado, y, en consecuencia, aunque tratamos de una enfermedad descrita entre las listadas, se estima que la recurrida no incurre en la infracción de normas denunciada, puesto que las previsiones reglamentarias expuestas no comprenden el supuesto aquí analizado, y al que, por tanto, no alcanza la presunción legal, de la existencia de enfermedad profesional”*.

Tampoco entiende que la lesión pueda calificarse como una enfermedad del trabajo, pues no aprecia la relación de causalidad que debe mediar entre la lesión y trabajo, ya que, aunque, ciertamente, la causa determinante de la enfermedad puede ser el trabajo, la actora no ha probado que el dolor en el hombro tuviera lugar con ocasión del trabajo, pues no justifica que la dolencia se haya desencadenado o se haya agravado por el desarrollo de la actividad laboral. Además, consta que la trabajadora había sido intervenida con anterioridad de una rotura parcial del tendón supraespinoso de ese mismo hombro, por lo que se entiende que el dolor que padece actualmente no es debido a una lesión, caída, golpe o a cualquiera otra circunstancia traumática acaecida en el trabajo, porque, de un lado, no se puso de manifiesto en tiempo y lugar de trabajo mientras desarrollaba sus tareas laborales, y, de otro, la baja laboral se cursó con ocasión de otra intervención quirúrgica, *“lo que equivale a considerar que el trabajo no ha sido la causa de su producción, y, por tanto, el motivo y el recurso han de ser desestimados”*.

IV. Posición de las partes

La trabajadora recurrente sostiene, básicamente, la insuficiencia del baremo que aprueba las enfermedades profesionales aprobado por 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, porque, si bien es cierto que la profesión de limpiadora no viene expresamente mencionada en el listado del RD1299/2006 para la enfermedad que padece, sí se recoge expresamente, sin embargo, en las Directrices del INSS que se emplean para la decisión clínica que tiene en consideración las patologías para la consideración de las enfermedades profesionales. En este caso la guía relaciona la "patología tendinosa crónica del manguito rotador" con la actividad profesional característica de los "servicios de limpieza".

Estas Directrices se reproducen íntegramente en la Guía de ayuda para la valoración de las enfermedades profesionales, siendo de fácil acceso, pues se publica a partir de 2017, concretándose la dolencia y profesión que analizamos en la página 245 cuando detalla las especificidades del epígrafe 2D01, que es el aplicable a esta problemática.

Se produce así una cierta discordancia entre lo dispuesto en el Real Decreto que regula las enfermedades profesionales, que sí recoge la dolencia que la trabajadora padece aunque no la vincula expresamente con la profesión de limpiadora que desarrolla, y la directriz del INSS que sí menciona la enfermedad y sí la relaciona con el trabajo que ejecuta.

V. Normativa aplicable al caso

- Directiva 79/7 del Consejo, de 19 de diciembre de 1978, relativa a la aplicación progresiva del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en materia de seguridad Social:

Artículo 1: *"La presente Directiva contempla la aplicación progresiva, dentro del ámbito de la seguridad social y otros elementos de protección social previstos en el artículo 3, del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en materia de seguridad social, denominado en lo sucesivo "principio de igualdad de trato".*

Artículo 4: *"1. El principio de igualdad de trato supondrá la ausencia de toda discriminación por razón de sexo, ya sea directa o indirectamente, en especial con relación al estado matrimonial o familiar, particularmente en lo relativo a:*

^ el ámbito de aplicación de los regímenes y las condiciones de acceso a los mismos,

^ la obligación de contribuir y el cálculo de las contribuciones,

^ el cálculo de las prestaciones, incluidos los aumentos debidos por cónyuge y por persona a cargo, y las condiciones de duración y de mantenimiento del derecho a las prestaciones.

2. El principio de igualdad de trato no se opone a las disposiciones relativas a la protección de la mujer en razón de su maternidad".

- Constitución Española: artículo 14.

- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Artículo 1. Objeto de la Ley.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Artículo 3. El principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres.

Artículo 4. Integración del principio de igualdad en la interpretación y aplicación de las normas. *“La igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres es un principio informador del ordenamiento jurídico y, como tal, se integrará y observará en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas”.*

Artículo 6. Discriminación directa e indirecta.

Artículo 15. Transversalidad del principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres. *“El principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres informará, con carácter transversal, la actuación de todos los Poderes Públicos. Las Administraciones públicas lo integrarán, de forma activa, en la adopción y ejecución de sus disposiciones normativas, en la definición y presupuestación de políticas públicas en todos los ámbitos y en el desarrollo del conjunto de todas sus actividades”.*

- LGSS

Artículo 2.1. Principios y fines de la Seguridad Social. *“El sistema de la Seguridad Social, configurado por la acción protectora en sus modalidades contributiva y no contributiva, se fundamenta en los principios de universalidad, unidad, solidaridad e igualdad”.*

Artículo 169. Concepto (de incapacidad temporal). *“1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal: a) Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación”.*

Artículo 157 Concepto de enfermedad profesional. *“Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.*

En tales disposiciones se establecerá el procedimiento que haya de observarse para la inclusión en dicho cuadro de nuevas enfermedades profesionales que se estime deban ser incorporadas al mismo. Dicho procedimiento comprenderá, en todo caso, como trámite preceptivo, el informe del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad”.

- 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.

Artículo 1. Aprobación del cuadro de enfermedades profesionales. *“Se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales que figura como anexo 1 de este real decreto, así como la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha, que figura como anexo 2, y cuya inclusión en el anexo 1 podría contemplarse en el futuro”.*

Anexo I, Grupo 2, Agente D, Subagente 01, código 2D0101

Grupo 2: *“Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos”*

Agente D: *“Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas”.*

Subagente 01: *“Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores”.*

Actividad 01-Código 2D0101: *“Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras”*.

- Guía de ayuda para la valoración de las enfermedades profesionales Vol. II. (5ª ed., [última actualización a fecha de: 18 de octubre de 2021]) (

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/Publicaciones/28156/47075/3615>), pág. 17.

1.5. Actividades de riesgo: *“Todas aquellas actividades en las que se produzca Exposición suficiente y acreditada, las posturas forzadas y movimientos repetitivos y especialmente: 2D0101: Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras”*-

1.6. Otros factores de riesgo: *“Dado el carácter abierto, en lo que a la actividad se refiere, del RD 1299/2006, estarían incluidas en dicho RD todas aquellas actividades profesionales en las que quedara acreditada la exposición suficiente al riesgo y no se documentara ningún factor extralaboral que hubiera actuado con entidad suficiente para constituir la causa principal.*

Está descrito riesgo potencial en actividades tales como: usuario de pantallas de visualización de datos (PVD). Pintores. Servicio de limpieza. Conductores de vehículos. Trabajadores/as de la construcción y servicios. Peonaje. Personal que realiza movimientos repetitivos. Personal manipulador de pesos. Fontanería y calefacción. Carpintero. Electricista. Mecánico. Trabajadore/as que utilizan las manos por encima de la altura del hombro. Archivos y almacenes. Trabajadores/as de la industria textil y confección”.

3. Criterios de la relación laboral

3.1. Riesgo: *“Posturas forzadas y movimientos repetitivos del miembro superior: trabajos que se realicen con los codos en posición elevada, o que tensen los tendones o bolsa, subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar, uso continuado del brazo en aducción o flexión*

La condición de riesgo viene determinada por los siguientes factores: repetitividad, postura, fuerza, recuperación (descansos), duración, presión, mecánica y características de las herramientas”.

3.2. Nivel de exposición. *“Exigencia ocupacional documentada de movimientos forzados o repetitivos de miembro superior o de periodos prolongados de mantenimiento de brazos elevados. Los límites de exposición no están claramente definidos.*

Orientativamente se puede establecer como niveles de riesgo movimientos de carácter repetitivo, con más de 10 acciones de agarre/minuto, más de 20 movilizaciones/minuto o manipulaciones de peso superior a un Kg y/o mantenimiento de miembro superior por encima de los 50-60° más del 50 % de la jornada. Las posiciones del hombro de abducción por encima de los 30° o de flexión por encima de los 60°, elevan la presión en el supraespinoso por encima de 30 mmHg (límite inferior de seguridad de la circulación)”.

VI. Doctrina básica

A pesar de que la profesión de limpiadora no se encuentra incluida expresamente en la enumeración de las actividades profesionales capaces de producir la enfermedad profesional que padece la trabajadora, ya que únicamente se mencionan a los pintores, escayolistas y montadores de estructuras, no debe dejar de considerarse que la lesión padecida (rotura del manguito rotador del hombro izquierdo) pueda conllevar

la calificación de enfermedad profesional. Por dos tipos de razones, unas de tipo técnico de apreciación del baremo de las enfermedades profesionales en el contexto en el que han de ser interpretadas las normas, que se desgrana en tres argumentos encadenados (que se analizarán seguidamente) y, sobre todo, y este es el aspecto novedoso, por la apreciación de la cuestión jurídica comprometida desde una perspectiva de género.

En relación con los aspectos técnicos el argumentario de la resolución se apoya, como se comenta, en tres puntales.

En primer lugar, en que las tareas características que se desarrollan en la profesión de limpiadora son esencialmente idénticas a las de los trabajos que sí se mencionan en la norma, pudiendo tener encaje en ella esta profesión, pues el RD emplea el adverbio 'como' en la enumeración de las actividades profesional que hace, sin lugar a duda para subrayar que nos encontramos ante una lista abierta de actividades profesionales.

Es esta, en segundo lugar, la línea que han mantenido algunos precedentes jurisprudenciales del propio TS, dando cobertura como enfermedad profesional a algunas profesiones u oficio que no se mencionaban expresamente en la norma reglamentaria.

Y, en tercer lugar, porque lo trascendente para la catalogación de la enfermedad como profesional es que se efectúen trabajos que se realicen, tal y como específicamente prevé el código 2D0101, con los codos en posición elevada, o que tensen los tendones, deduciéndose esta posición de las actividades características de levantar y alcanzar, y del uso continuado del brazo en abducción o flexión, como acaece en las actividades de limpiadora. Y con respecto a esta cuestión no se alberga duda alguna, pues el trabajo de limpieza ejecuta, aunque ciertamente no durante todo el tiempo, el tipo de actividad física descrita en el código. Se refuerza esta idea utilizando las Directrices para la decisión clínica en Enfermedades Profesionales que se encuentra publicada precisamente para orientar la labor de determinación de la enfermedad profesional.

Pero el aspecto novedoso, el verdaderamente trascendente y relevante, es el empleo que realiza la resolución en los fundamentos jurídicos sexto y séptimo de la perspectiva de género para dar cobertura a la situación analizada.

Es evidente que el principio de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres que consolida la Ley Orgánica de igualdad pretende integrarse en el ordenamiento jurídico como parámetro de interpretación de las normas, lo que facilita la incorporación de la perspectiva de género en lo que constituye la actuación hermenéutica de un tribunal de justicia.

Desde su aprobación el propio TS ha tenido ocasión, en numerosas ocasiones, de incorporar dicha perspectiva en su quehacer interpretativo, como bien se encarga de resumir, de manera muy puntillosa, la resolución que se comenta, enumerando los numerosos ejemplos en relación con la contratación y, particularmente, en el ámbito de la Seguridad Social. Aunque nunca hasta ahora se había acudido a esta perspectiva para la apreciación de una enfermedad profesional, ahora se innova en consideración a los tres siguientes argumentos.

En primer lugar, que la profesión de limpiadora está altamente feminizada y que, aunque es cierto que no aparece expresamente contemplada como profesión susceptible de generar una determinada enfermedad profesional, las exigencias físicas que conlleva son idénticas a aquellas otras que desarrollan los trabajos que sí se menciona, característicamente masculinos.

En segundo lugar, que las exigencias operativas de realización de la actividad profesional, tal y como se deduce del convenio colectivo de aplicación en comparación con las directrices técnicas de apreciación de la dolencia que padece, son idénticas,

caracterizadas todas ellas por realizar posturas forzadas, movimientos repetitivos en el trabajo con los codos en posición elevada y tensando los tendones de los brazos.

La ausencia de mención expresa de esta profesión en el baremo supone, en tercer lugar, que no le alcanza a esta profesión altamente feminizada de limpiadora la presunción afirmativa de la enfermedad profesional que sí abarca hacia aquellas otras profesiones masculinizadas que expresamente se mencionan, dándose, por tanto, un factor de discriminación indirecta en la apreciación e interpretación de la norma.

VII. Parte dispositiva

Se estima el recurso de casación para la unificación de doctrina, casando y anulando la resolución del Tribunal Superior de Justicia recurrida y declarando que la incapacidad temporal de la actora, origen de la controversia judicial, deriva de enfermedad profesional.

VIII. Pasajes decisivos

“Primera. La profesión de limpiadora, como es notorio, es una profesión feminizada y no aparece contemplada en el RD 1299/2006 como profesión susceptible de generar una determinada enfermedad profesional, a pesar de las fuertes exigencias físicas que conlleva, especialmente movimientos repetitivos”.

“Segunda: En el cuadro de enfermedades profesionales que aparece en el apartado 2, letra D del RD 1299/2006 –‘Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas’- aparecen profesiones masculinizadas como pintores, escayolistas, montadores de estructuras, curtidores, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles...otras en que la presencia de trabajadores de ambos sexos es equilibrada como carniceros, pescaderos, pero no aparecen contempladas profesiones muy feminizadas como las ligadas al sector sanitario y sociosanitario, limpieza y tareas administrativas”.

“Tercera: Las labores realizadas por las limpiadoras -I Convenio Colectivo Sectorial de Limpieza de Edificios y Locales (BOE 23 de mayo de 2013), artículo 37, grupo profesional IV, nivel funcional I son de fregado, desempolvado, barrido, pulido, manualmente con útiles tradicionales o con elementos electromecánicos o de fácil manejo, considerados como de uso doméstico, aunque éstos sean de mayor potencia, de suelos, techos, paredes, mobiliario, etc., de locales, recintos y lugares, así como cristaleras, puertas, ventanas desde el interior de los mismos, o en escaparates, con la aportación de un esfuerzo físico esencialmente- conllevan esencialmente la realización de esfuerzo físico, requiriendo en numerosas ocasiones mantenerlos codos en posición elevada como es la limpieza de techos, paredes... o que tensen los tendones como las tareas de fregado, desempolvado, barrido, pulido, manualmente con útiles tradicionales o con elementos electromecánicos o de fácil manejo, lo que exige repetición de movimientos y conlleva tensar los tendones. Dichos requerimientos encajan con la descripción contenida en el RD 1299/2006, Grupo 2, Letra D, 01”.

“Cuarta: La no inclusión en el citado RD de la profesión de limpiadora en el cuadro de profesiones que pueden resultar afectadas por una enfermedad profesional supone una discriminación indirecta. En efecto, mientras que las profesiones contempladas a título ejemplificativo -pintores escayolistas, montadores de estructuras- fuertemente masculinizadas, como se ha expuesto en el ordinal segundo, se benefician de la presunción de que en ellas se realizan posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo, se realizan con los codos en posición elevada o que tensan los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, lo que determina que estemos ante una enfermedad profesional, en la profesión de limpiadora, fuertemente feminizada para el diagnóstico de la enfermedad profesional se exige acreditar la realización de dichos movimientos”.

IX. Comentario

En la apreciación de la enfermedad profesional debe tenerse en consideración dos variables. En primer lugar, que la enfermedad padecida se encuentre recogida en el cuadro de enfermedades profesionales normativamente aprobado y, en segundo lugar, que la profesión desarrollada se contemple también en el referido cuadro. No hay duda con respecto a la primera cuestión, pues la trabajadora efectivamente padece unas dolencias que se incluyen en el listado de las enfermedades profesionales. Pero la segunda cuestión es más dudosa, porque no se referencia expresamente la profesión desarrollada como determinante del nacimiento de la enfermedad padecida.

El apoyo en precedentes resoluciones jurisdiccionales, de diversos tribunales, la resolución comentada edifica un panorama muy favorable a la consideración de la enfermedad de la trabajadora como profesional. Porque, la misma Sala IV ya tuvo ocasión de calificar como enfermedad profesional la IT de una limpiadora que presentaba una enfermedad, “síndrome del túnel carpiano” en STS-SOC de 5 de noviembre de 2014 (rec. 1515/2013). No se trataba en ese asunto exactamente, como acontece en el caso resuelto, de una “rotura de manguito rotador de hombro izquierdo”, aunque, desde luego, reúnen dos semejanzas determinantes de la consideración de ambas como actividades profesionales. En primer lugar, la etiológica de la enfermedad y la manifestación de su morbilidad, que es idéntica. Y, en segundo lugar, el agente externo provocador de la misma, es decir, la realización de las actividades profesionales determinantes de las dolencias, que en ambos casos son idénticas.

Junto con este precedente enuncia la resolución otros de etiologías muy similares: STS-SOC 18 de mayo de 2015 (rec. 1643/2014) que considera derivada de enfermedad profesional la incapacidad permanente que se reconoce a una peluquera que presenta un síndrome subacromial derecho; la STS-SOC de 13 de noviembre de 2019 (rec. 3482/2017) que considera enfermedad profesional la epicondilitis que genera un proceso de incapacidad temporal; la STS-SOC de 10 de marzo de 2020 (rec. 3749/2017) que califica como derivada de enfermedad profesional la incapacidad temporal de un estibador portuario que presenta “*tendinitis calcificante*” en un hombro, y, por último, la STS-SOC de 6 de julio de 2022 (rec. 3579/2019) que considera derivada de enfermedad profesional la incapacidad temporal por un síndrome de túnel carpiano.

Como puede apreciarse todas estas manifestaciones mórbidas reúnen junto con la enjuiciada la particularidad de haber sido provocadas por el mismo, o muy similar, agente provocador: el movimiento repetitivo de manos, el mantenimiento de los codos por encima del hombro, y las actividades de extensión repetitiva de los brazos. Conforman, en definitiva, un precedente a tener en consideración para la apreciación del criterio técnico que asume la resolución comentada. Es decir, para entender que ese determinado agente provocador puede, si se dan las mismas circunstancias de operatividad laboral, generar la misma dolencia en profesiones que no están expresamente reconocidas en el baremo

Lo que hace la resolución con la aplicación de la perspectiva de género en la interpretación de la norma es, básicamente, facilitar la consideración de un trabajo altamente feminizado como similar o idéntico a los sí expresamente mencionados que son definidos con parámetros masculinos. Y aunque carecen de la autoridad de las resoluciones del TS la sentencia enumera varias sentencias de suplicación que tienen el mérito de llegar a la conclusión que ahora se adopta en esta resolución: STSJ de Galicia de 14 de octubre de 2016 (rec. 1513/2016) que entiende que deriva de enfermedad profesional la IT causada por la tendinitis calcificante de hombro padecida por una limpiadora; STSJ de Catalunya de 29 de noviembre de 2016 (rec. 5498/2016) que aprecia como enfermedad profesional la IT padecida por una limpiadora con síndrome del manguito rotador; la STSJ Galicia de 13 de julio de 2017 (rec. 1127/2017) que es la empleada por la recurrente como de contraste para la admisión del recurso que entiende que deriva de enfermedad profesional la IT padecida por una limpiadora por tendinitis calcificación de hombro; la STSJ de Galicia de 8 de noviembre

de 2018 (rec. 2099/2018) que aprecia que deriva de enfermedad profesional la IT padecida por una limpiadora por tendinopatía del supraespinoso; y la STSJ de Catalunya de 2 de junio de 2020 (rec. 6495/2919) que entiende también que deriva de enfermedad profesional la IT padecida por una limpiadora por síndrome del manguito rotador.

El criterio técnico por el cual se consideraba que una profesión no mencionada debía considerarse enfermedad profesional si generaba las mismas dolencias por la realización de idéntico trabajo, ya estaba consolidado. Faltaba dar el último paso, el que considera que existe una discriminación indirecta en el baremo por no mencionar actividades profesionales altamente feminizadas, concluyendo que *“la no inclusión en el citado RD de la profesión de limpiador, en el cuadro de profesiones que pueden resultar afectados por una enfermedad profesional, supone una discriminación indirecta”*.

X. Apunte final

Del mismo modo que *“el principio de igualdad de trato y oportunidades entre hombres y mujeres”* es considerado transversal, informando, por tanto, la actuación de todos los poderes públicos y la interpretación del resto de normas del sistema jurídico (arts. 4 y 15 Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres) ahora, tras la aprobación de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, es *“el principio de igualdad de trato y no discriminación”* el que puede jugar un papel más avanzado en la lucha contra la desigualdad y contra la discriminación.

El principio, recogido en el art. 4.3 dispone expresamente que *“El derecho a la igualdad de trato y la no discriminación es un principio informador del ordenamiento jurídico y, como tal, se integrará y observará con carácter transversal en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas”*. Y el art 3 entiende que los objetivos de la norma se aplicarán, además de a otros muchos ámbitos (incluido naturalmente el empleo) a *“j) La protección social, las prestaciones y los servicios sociales”*.

Con esta norma en la mano, el argumentario basado en la discriminación indirecta que emplea la resolución hubiese tenido más apoyatura normativa, pues los razonamientos sobre la discriminación del baremo al no contemplar una profesión altamente feminizada hubieran sido más potentes. Porque ya no se trataría solamente de afirmar el principio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres en el empleo o en las condiciones de trabajo, o en la apreciación de las circunstancias de Seguridad Social. Ahora se trataría de algo más, de evitar discriminación por el sexo de la persona trabajadora que desarrolla la actividad, circunstancia que acaece estadísticamente, sin mucha necesidad de argumentación, en los trabajos de limpieza.