

Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de Granada, Sala de lo Social, Sentencia 128/2018 de 18 Ene. 2018, Rec. 1223/2017

Ponente: Pérez Heredia, Beatriz.

Nº de Sentencia: 128/2018

Nº de Recurso: 1223/2017

Jurisdicción: SOCIAL

Recibirá una mayor pensión la viuda del trabajador que tuvo que parar su tratamiento oncológico por un accidente laboral

PENSIÓN DE VIUDEDAD. Contingencia derivada de accidente de trabajo. El tumor que padecía el esposo de la solicitante se vio afectado en su evolución negativa por las consecuencias del accidente laboral previo, ya que la fractura de tibia y peroné que sufrió en el accidente in itinere le obligó a ser sometido a varias intervenciones quirúrgicas, provocándole reiteradas infecciones de gran envergadura hasta fechas muy próximas al deceso, que obligaron a suspender el tratamiento de quimioterapia que se le estaba suministrando.

El TSJ Andalucía estima el recurso de suplicación interpuesto por la pensionista, revoca la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social núm. 7 de Granada y declara que la pensión de viudedad es derivada de accidente de trabajo

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ANDALUCÍA

CON SEDE EN GRANADA

SALA DE LO SOCIAL

N.B.P.

Sentencia número: 128/18 Recurso número: 1223/17

ILTMO. SR. D. JUAN CARLOS TERRÓN MONTERO

ILTMO. SR. D. FERNANDO OLIET PALÁ

ILTMA. SRA. D^a. BEATRIZ PÉREZ HEREDIA

-Magistrados-

En la Ciudad de Granada, a 18 de enero de 2018

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía con sede en Granada, compuesta por los Iltmos. Sres. Magistrados que al margen se indican han pronunciado

EN NOMBRE DE S.M. EL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de Suplicación número **1223/17**, interpuesto por **DOÑA Rebeca** contra la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social número 7 de Granada de fecha 5 de diciembre de 2016 en Autos número 505/15 sobre

SEGURIDAD SOCIAL , en el que ha sido Ponente la **Iltma. Sra. Magistrado D^a. BEATRIZ PÉREZ HEREDIA.**

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En el Juzgado de lo Social número 7 de Granada tuvo entrada demanda interpuesta por DOÑA Rebeca contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; RENFE VIAJEROS, SA; RENFE OPERADORA y MUTUA FRATERNIDAD MUPRESA.

SEGUNDO.- Admitida a trámite y registrada la demanda con el número de autos 505/15 fue celebrado juicio, dictándose Sentencia el día 5 de diciembre de 2016 que contenía el siguiente fallo:

"Con estimación de la excepción procesal de falta de legitimación pasiva de la empresa Renfe Operadora y Renfe Viajeros, a las que se absuelve de las pretensiones en su contra deducidas

Debo desestimar y desestimo la demanda promovida por D^a Rebeca contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TGSS, la mutua Fraternidad Muprespa; y en consecuencia debo absolver y absuelvo a los codemandados de los pedimentos formulados en aquella en su contra".

TERCERO.- En la Sentencia aludida se declararon como hechos probados los siguientes:

" **1º** - D Anselmo , con dni NUM000 , mayor de edad, nacido en fecha NUM001 /1959, venia prestando servicios en la Empresa Renfe Operadora desde 15/7/1979, con la categoría profesional de Maquinista Jefe de Tren con centro de trabajo en Granada

En fecha 1/1/2014 la entidad Renfe Operadora constituye cuatro sociedades, Renfe Viajeros SA, Renfe Mercancías SA, Renfe Fabricación y Mantenimiento SA, y Renfe Alquiler Material Ferroviario SA; D Anselmo fue adscrito a Renfe Viajeros SA.

La cobertura de las contingencias profesionales corresponde a la Mutua Fraternidad Muprespa en virtud de documento de asociación nº 804704 y está al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones de cotización. Documento nº 1 del ramo de prueba de la parte actora. Se da por reproducido.

2º.- D Anselmo fue dado de baja en fecha 3/3/2014 con diagnostico "fractura de parte neom de tibia con peroné cerrada, calificada de leve, no recaída y accidente de trabajo. Consta parte médico de baja al folio 30 de autos, se da por reproducido.

D Anselmo , maquinista de locomotoras, sufre accidente de trabajo en fecha 3/3/2014, sobre las 22,30 horas, en Sevilla, cuando al finalizar su jornada de trabajo y cuando se desplazaba al hotel donde pernocta, a la altura del centro comercial Nervion, se tuerce el pie derecho bajando una escalera; fue trasladado al Servicio de Urgencias de Traumatología del Hospital Virgen del Rocio de Sevilla donde estuvo en observación por una rotura de tibia y perone. La lesión fue calificada leve.

3º.- D Anselmo , con dni NUM000 nacido en fecha NUM001 /1959, fallece en fecha 28/11/2014, en estado civil de casado, resultando "causa inmediata" "parada cardio respiratoria" y "causa inicial o fundamental cáncer de laringe con metastasis".

Obra en el ramo de prueba de la parte actora documento "Nº de historia clínica" de fecha 28/11/14, hora 2,15, en el que consta "motivo de consulta exitus", "enfermedad actual paciente con parada cardio respiratoria, estaba en paliativos, con rigidez".

Obra en autos certificado médico de defunción según el cual D Anselmo , con dni NUM000 , fallece en fecha 28/11/2014, resultando "causa inmediata" "parada cardio respiratoria" y "causa inicial o fundamental cáncer de laringe con metastasis". Obra al folio 465 de autos y se da por reproducido.

Obra en autos certificación literal de inscripción de defunción en el Registro Civil de Granada, obra al folio 466 de autos, se da por reproducida.

4º.- I. D^a Rebeca , mayor de edad y con dni NUM002 , alega ser viuda de Anselmo . Dicho parentesco no ha resultado controvertido en el acto de juicio.

II. El Inss dicta resolución por la que aprueba con fecha 23/2/2015 la prestación de viudedad para la actora D^a Rebeca ; dicha resolución consta al folio 24 de autos, y se da por reproducida. La reconoce con base reguladora 2966,12 y porcentaje de pensión 52%.

La base reguladora de la pensión de viudedad concedida es de 2966,12 euros, obra el calculo al folio 24 vuelto, se da por reproducido.

III. La actora formula reclamación administrativa previa (en fecha 27/3/2015) contra la resolución del Inss; interesa se acuerde reconocer que la prestación de pensión de viudedad deriva de accidente de trabajo con una base reguladora de 3597 euros mes.

La actora formula reclamación previa (en fecha 6/4/2015) sobre contingencia determinante de pensión de viudedad; solicita se acuerde reconocer como derivada de accidente de trabajo la prestación de viudedad reconocida mediante resolución de esa entidad gestora de fecha 23/2/2015 con las consecuencias legales y económicas inherentes a tal declaración.

El Inss dicta resolución en fecha 9/4/2015 por la que desestima la reclamación "por corresponder el reconocimiento del derecho a pensión, cuando la muerte del causante sea debida a accidente de trabajo a la Mutua de Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que tenga a cargo la protección de la contingencia, según el art 30 de la Orden de 13/2/1967 ...". La resolución obra al folio 35 vuelto, y se da por reproducida.

En fecha 16/2/2015 Muprespa acuerda rechazar como accidente de trabajo el fallecimiento de D Anselmo : "rechaza el evento como laboral, porque el mismo no tiene encaje en ninguno de los supuestos que regula el art 115 de la LGSS ". Obra al folio 27 vuelto y se da por reproducido.

En fecha 9/4/2014 Fraternidad Muprespa responde a la reclamación previa sobre contingencia determinante de pensión de viudedad y resuelve desestimar la reclamación previa. La resolución obra al folio 6 y 7 de autos, se da por reproducida. En el hecho sexto de la citada consta "...el 16/2/2015 la comisión interna de Prestaciones a la vista de la documentación existente, emite acuerdo en el que se rechaza como accidente de trabajo el fallecimiento de D Anselmo al entenderse que :

- el origen del mismo es consecuencia del tumor del que fue diagnosticado y cuya etiología es claramente común
- no existir ningún indicio del que la lesión derivada del at (fractura de parte neom de tibia con perone-cerrada) haya podido agravar la patología que ha desencadenado el fallecimiento".

En el hecho octavo consta "analizada su reclamación no encontramos evidencia alguna que desvirtue la decisión adoptada y ratificamos, conforme Vd misma indica en su hecho tercero que el motivo del fallecimiento se debió a una causa oncológica, por lo que la contingencia determinante es de carácter común".

5º.- No hay antecedentes de actuación inspectora en la Inspección de trabajo y Seguridad Social de Granada toda vez que las lesiones fueron calificadas como leves

6º.- I. En informe anatomopatológico de biopsias, con fecha de muestra 1/7/2014 obra al folio 215 de autos, y se da por reproducido. En el mismo consta diagnóstico carcinoma epidermoide infiltrante moderadamente diferenciado.

II. En informe clínico de consulta obrante al folio 110 de autos de Oncología Radioterápica General del Complejo Hospitalario de Granada consta "enfermedad actual, anamnesis: derivado a la consulta de cmf por lesión en orofaringe por su MAP y dentista (nota alteraciones desde hace un año). A la exploración intraoral lesión ulcerada excrecente a nivel orofaríngeo izquierdo de 5-6 cm aprox: afectación de región amigdalina, pared laterofaríngea, base de lengua y paladar blando. Cervical: conglomerado adenopático de 5 cm aprox en nivel II-III izquierdo. Cuello derecho negativo a la palpación.

Tac 7/7/2014: muestra una gran tumoración a nivel de pilar amigdalino izquierdo que mide aproximadamente 39 mm de diámetro anteroposterior, 30 mm de diámetro transversal y 64 mm de diámetro vertical...también se aprecian adenopatías metastásicas contralaterales a nivel yugolodigástrico derecho, se aprecian adenopatías mediastínicas con las que no podemos descartar su relación con su patología tumoral laterocervical izquierda.

Biopsia 1/7/2014: carcinoma infiltrante moderadamente diferenciado sesión oncológica 9/7/2014, c t 4 n2b -3 irresecable. Se deriva para rt-qt... nota aclaratoria: aunque el paciente notaba alteraciones desde hace un año, el estudio por sospecha del proceso oncológico se inició en julio 2014 (fue visto por primera vez en consultas de CMF el 30/6/2014, siendo finalmente diagnosticado del su neoplasia a principios de dicho mes (realización de biopsia el 1/7/2014) ya que el diagnóstico de certeza se realiza con estudio histológico (biopsia, paaf,) dado lo dicho anteriormente, el paciente fue diagnosticado de un carcinoma de orofaringe en julio de 2014".

III. El informe de Servicio de Oncología Radioterapica General de Complejo Hospitalario Universitario de Granada, obrante al folio 124 y siguientes se da por reproducido. En el mismo consta:

"anamnesis paciente que sufrió accidente...con fractura de pilón tibial y tercio distal de peroné derecho... el 11/3/2014 es ingresado...donde se realiza tratamiento definitivo mediante osteosíntesis con placa recta en perone...y cerclaje antidistractor en maleolo tibial

El 16/3/2014 comienza con fiebre y dolor en tobillo...se evidencia colección purulenta que se drena, cuyo cultivo resulta positivo para enterobacter cloacae...durante su estancia la fiebre recidivo resultando negativos los cultivos de la herida y del cateter venoso central...tras retirar los antibióticos...cedió la fiebre...

El 24/6/2014 vuelve a ingresar...para retirada de de material de osteosíntesis...

Presenta además desde hace un año historia de lesion en orofaringe. A la exploración intraoral lesión ulcerada excrecente a nivel orofaríngeo izquierdo de 5-6 cm aprox: afectación de región amigdalina, pared laterofaríngea, base de lengua y paladar blando. Cervical: conglomerado adenopatico de 5 cm aprox en nivel II-III izquierdo. Cuello derecho negativo a la palpación.

Tac 7/7/2014: muestra una gran tumoración a nivel de pilar amigdalino izquierdo que mide aproximadamente 39 mm de diametro anteroposterior, 30 mm de diametro transverso y 64 mm de diámetro vertical...también se aprecian adenopatias metastasicas contarlaterales a nivel yugolodigastico derecho, se aprecian adenopatias mediastinicas con las que no podemos descartar su relación con su patologia tumoral laterocervical izquierda.

Biopsia 1/7/2014: carcinoma infiltrante moderadamente diferenciado sesión oncologica 9/7/2014, c t 4 n2b -3 irresecable. Se deriva para rt-qt... el paciente desde la retirada del material habia evolucionado satisfactoriamente pero el dia 15/7/2014 comenzó con fiebre y dolor en tobillo. Acudio a Fraternidad...donde le han drenado material purulento del sitio de la herida.

Siendo ingresado el 18/7/2014 en traumatologia para tratamiento por sospecha de infección de material de osteosíntesis confirmada posteriormente durante el ingreso en trauma se realizan diversas intervenciones y tratamiento antibiotico intravenoso...diagnosticandose de pseudoartrosis septica de tibia y con perdida de sustancia..asimismo presenta un aumento de su clinica a nivel orofaringeo, realizando tc de simulacion y siendo valorado por oncologia medica para iniciar tratamiento con rt-qt concomitante... el 8/8/2014 fue trasladado a servicio de digestivo para colocación de Peg, pero presento obstrucción de la via aerea por tumor orofaringeo por lo que se realizo de forma urgente traqueotomia bajo anestesia local y se suspendio realizacion de peg.

Se realiza nuevo tc de simulación el 11/8/2014...

El 11/9/2014 el paciente inició clínica de shock séptico por lo que se suspendió tratamiento, ingresando en Uci...en los cultivos realizados se aisló de forma reiterada kleiselia pneumoniae blee... en las muestras de exudado tibiales no se obtuvo ningún aislamiento microbiológico recientemente y el aspecto de la herida mejoró progresivamente por lo que por parte de Traumatología se mantuvo actitud expectante....

Juicio clínico carcinoma de orofaringe estadio IV

Otros diagnosticos pseudoartrosis con ausencia de consolidación infectada sepsis de klebsiella..."

IV. En fecha 8/12/2014 sufre shock séptico de probable origen respiratorio. Informe a folio 114 y 115 de autos.

7º.- Consta en autos informe médico emitido por Fraternidad Muprespa. Obra en el ramo de prueba de la Mutua citada, como documento nº 17, se da por reproducido. En el mismo consta: " Comentario

- En la fecha del 11/9/2014 la infección de la fractura de pilón tibial que el paciente presentó y era accidente de trabajo, habia cedido según los informes del H Virgen de la Nieves. En consecuencia, podrían quedar secuelas pero estas no causaron su fallecimiento.

-La causa de la muerte es claramente un cáncer de faringe y sus complicaciones (cuando se diagnostica ya hay metástasis), un proceso de enfermedad común por su propia naturaleza, sin que su evolución se haya visto agravada por la coexistencia de una fractura en la pierna y la infección secundaria.

Conclusión

En base a que la causa de la muerte del paciente es un cáncer de faringe y que la infección del tobillo secundaria a

la fractura fue considerada como resuelta en fecha anterior a su muerte, consideramos que el origen del fallecimiento no tuvo relación con el accidente de trabajo sufrido sino que fue derivado de una enfermedad común".

CUARTO.- Notificada la Sentencia a las partes, se anunció recurso de suplicación contra la misma por la parte actora, recurso que posteriormente formalizó, siendo en su momento impugnado de contrario por la Mutua Fraternidad Muprespa.

QUINTO.- En el escrito de formalización del recurso se terminaba suplicando de la Sala lo siguiente:

"Dicte sentencia estimando el recurso y la demanda, se declare que el fallecimiento de D. Anselmo y en consecuencia la pensión de viudedad de la demandante es derivada de accidente de trabajo, con los demás pronunciamientos que legalmente procedan".

SEXTO.- Recibidos los Autos en este Tribunal, se acordó el pase de los mismos al Ponente, para su examen y resolución.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- En la sentencia dictada en la instancia, con estimación de la excepción procesal de falta de legitimación pasiva de la empresa Renfe Operadora y Renfe Viajeros a las que se absuelve de las pretensiones en su contra deducidas, se desestima la demanda en la que la actora pide que la prestación de pensión de viudedad aprobada por el resolución del INSS de fecha 23 de febrero de 2015 se reconozca que deriva de accidente de trabajo, petición rechazada por la Mutua Muprespa en fecha 16 de febrero de 2015 y por el INSS en fecha 9 de abril de 2015, en reclamación administrativa previa. Dicha sentencia absuelve al INSS, a la TGSS y a la Mutua Fraternidad Muprespa.

Se recurre en suplicación por la actora, reclamando en una doble vertiente: por un lado con amparo en el apartado b) del art. 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social pretende revisión de hechos probados; y por otro lado, desde el punto de vista del Derecho se alega infracción de normas sustantivas o de la jurisprudencia al amparo del artículo 193.c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social .

La Mutua Muprespa ha impugnado el recurso.

SEGUNDO.- En cuanto a la modificación del relato de hechos probados con amparo en el apartado b) del art. 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social , la parte recurrente solicita, en concreto, ue se adicione un nuevo hecho probado que sería el ordinal octavo, para el que propone el siguiente texto: " **8º.-** De acuerdo con los informes médicos del Hospital Universitario de Granada, se extraen los siguientes datos médicos;

1.- Se diagnostica un Tumor de amígdala con extensión local (T4N2M0) irresecable quirúrgicamente pero con opción de RT+QT concomitante con intención curativa.

Con un Juicio Clínico de:

Principal: Shock séptico en foco traumatológico Secundarios: a) Tumor amigdalino

2. Siendo ingresado el 18/07/14 en Traumatología para tratamiento de sospecha de infección de material de osteosíntesis, confirmada posteriormente.

Durante el ingreso en trauma se realizan diversas intervenciones y tratamiento antibiótico intravenoso por parte del servicio de infecciosos, diagnosticándose de pseudoartrosis séptica de tibia y con pérdida de sustancia de 2 cms de diámetro y una dehiscencia de 0,5 cm que expone foco. Asimismo, presenta un aumento de su clínica a nivel orofaríngeo, realizando TC de simulación y siendo valorado por Oncología Médica para inicio tratamiento con RT+QT concomitante, se completó estudio de extensión.

3. Entre el 13/08/14 y 10/09/14 se realiza tratamiento con radioterapia conformada tridimensional, sobre un volumen que comprende tumor primario con áreas ganglionares afectas y de riesgo, administrando una dosis total de 34.2 Gy a 1.8 Gy por fracción, una fracción al día, cinco días por semana. Recibiendo dos ciclos de quimioterapia (CDDP).

4. El 11/09/14 el paciente inició clínica de shock séptico por lo que se suspendió tratamiento, ingresando en UCI.

5. Se le realiza PET/TC (30/09/14). Se aprecia una disminución significativa de la masa hipermetabólica de orofaríngeo, apareciendo ahora limitada a base de lengua y amígdala izquierda. Igualmente ha disminuido los focos hipermetabólicos cervicales...

6. Se suspende tratamiento radioterápico y se presentó el caso de nuevo en sesión conjunta de Oncología Médica y Oncología Radioterápica. Decidiendo no administración de quimioterapia, por el momento, dado el episodio de sepsis y el foco de la pierna. No obstante, se volverá a valorar una vez dado de alta al paciente y según evolución clínica" , lo funda en el documento 15 de la prueba de la parte actora, Informe del Hospital Universitario de Granada; documento 4, Informe del Servicio de Oncología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves;

Esta Sala debe rechazar la modificación de hechos probados expuesta, pues de la prueba invocada no se desprende que la juzgadora a quo haya incurrido en un error claro y manifiesto en la valoración de la prueba, que además tenga relevancia a los efectos de la presente resolución. Y es que lo que la parte recurrente pretende a través de este motivo del recurso es que se haga constar que el tratamiento de quimioterapia y radioterapia que al esposo de la actora se le suministró por el cáncer que padecía tenían carácter curativo y no paliativo, dato este que carece de interés para el dictado de la resolución que ponga fin a este recurso, pues de ello no depende que la causa del fallecimiento del mismo haya sido una patología u otra, esto es, el cáncer de faringe o la lesión de tibia.

TERCERO.- Se interpone recurso de suplicación así mismo al amparo del apartado c) del artículo 193 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social , alegando en concreto que incurre la sentencia impugnada en infracción del artículo 115.2 de la Ley General de la Seguridad Social .

El artículo 115 párrafo 1º Ley General de la Seguridad Social de 1994 , y 156 de la Ley ahora vigente, definen el accidente de trabajo como toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.

Según el apartado segundo, tendrán la consideración de accidentes de trabajo: f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

En su apartado 3, el art. 156 LGSS prevé una presunción según la cual « Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo».

En el recurso se hace mención a los supuestos contemplados en el citado precepto en el apartado segundo, letras f) y g), y lo que se pretende es que se concluya que la lesión que el actor sufrió el día 3 de marzo de 2014, en un accidente de trabajo in itinere, consistente en la fractura de la tibia y el peroné, fue fundamental en la causa de su muerte, tanto que se le debería otorgar un origen laboral a la misma. En concreto, lo que se dice en el recurso es que dicha lesión impidió que se le suministrara al actor el tratamiento adecuado para la curación del tumor amigdalicio que el mismo entonces padecía.

Pues bien, esta Sala considera que, de los hechos probados de la sentencia de instancia, los cuales se mantienen incólumes en este recurso, se desprende que el supuesto de autos tendría encaje en el apartado f) de dicho artículo, dado que el tumor que padecía el esposo de la actora puede afirmarse que se vio afectado en su evolución negativamente por las consecuencias de aquel accidente laboral. Y es que la fractura de tibia y peroné que el Sr. Anselmo sufrió le obligó a ser sometido a varias intervenciones quirúrgicas, provocándole reiteradas infecciones de gran envergadura hasta fechas muy próximas al deceso de D. Anselmo , que obligaron a suspender el tratamiento de quimioterapia que se le estaba suministrando. No puede por lo tanto decirse que dicho accidente no afectase de forma negativa al proceso tumoral que coetáneamente el mismo padeció, que puede que fuese la causa primordial del fallecimiento, pero no la única, viéndose en cualquier caso agravado el estado patológico del mismo por las penosas consecuencias de aquel suceso.

Por ello, se entiende por este Tribunal que la sentencia de instancia debe ser revocada, al estimarse el recurso de la parte actora, y declararse que la contingencia del fallecimiento del esposo de la demandante es laboral, y por ende, la de la pensión de viudedad objeto de esta litis.

En este sentido, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, Valladolid, en Sentencia de

28 abril 2003, de la que fue ponente la Ilma. Sra. D^a Maria Luisa Segoviano, dictó sentencia en un supuesto con similitudes de interés en el siguiente sentido: " *De los datos anteriormente transcritos resulta que, si bien es cierto que un traumatismo no origina "por si" un tumor, sin embargo, en ocasiones, como la ahora contemplada, puede producir una repercusión negativa sobre el desarrollo del mismo, puesto que la destrucción de las barreras anatómicas de contención del tumor, destrucción producida en el accidente de trabajo sufrido el 15 de junio de 1999, facilita el desarrollo del mencionado tumor. Por todo ello la situación de incapacidad permanente absoluta reconocida al actor, mediante resolución de 21 de junio de 2000 del Instituto Nacional de la Seguridad Social, ha de considerarse derivada de accidente de trabajo, a tenor de lo dispuesto en el artículo 115.2 f), de la Ley General de la Seguridad Social y, al haberlo entendido así la juzgadora de instancia, procede la desestimación del recurso formulado.*"

Por lo tanto,

FALLAMOS

Que **estimando** el recurso de suplicación interpuesto por DOÑA Rebeca , contra Sentencia dictada el día 5 de diciembre de 2016 por el Juzgado de lo Social número 7 de Granada , en los Autos número 505/15 seguidos a su instancia, contra INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; RENFE VIAJEROS, SA; RENFE OPERADORA y MUTUA FRATERNIDAD MUPRESA, en reclamación sobre SEGURIDAD SOCIAL, debemos revocar y revocamos la citada resolución, y, con estimación de la demanda, declaramos que la pensión de viudedad objeto de esta litis es de etiología laboral (derivada de accidente de trabajo).

No se realiza condena en costas por el presente recurso.

Notifíquese la presente Sentencia a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia, con advertencia de que contra la misma puede interponerse Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina que previene el art. 218 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social y que habrá de prepararse ante esta Sala dentro de los DIEZ DÍAS siguientes al de su notificación, con los requisitos previstos en los números 2 y 3 del art. 221, debiéndose efectuar, según proceda, las consignaciones previstas en los arts. 229 y 230 de la misma, siendo la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de esta Sala la abierta en la entidad bancaria Santander Oficina C/ Reyes Católicos, 36 de esta Capital con núm. 1758.0000.80.1223.17. Si el ingreso se efectuare por transferencia bancaria, habrá de hacerse en la cuenta del Banco de Santander ES55 0049 3569 9200 0500 1274, debiendo indicar el beneficiario y en "concepto" se consignarán los 16 dígitos del número de cuenta 1758.0000.80.1223.17. Y pudiendo sustituir tal ingreso por aval bancario solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito, sin cuyos requisitos se tendrá por no preparado el recurso.

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN:

La anterior sentencia ha sido leída y publicada en el día de su fecha por la Ilma. Sra. Magistrado Ponente, de lo que doy fe.