

La configuración jurídica del infarto como accidente de trabajo

The legal definition of a heart attack as an accident at work

RAQUEL POQUET CATALÁ *Profesora de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*
Universidad Internacional de La Rioja
✉ <https://orcid.org/0000-0001-9606-8832>

Cita sugerida: POQUET CATALÁ, R. "La configuración jurídica del infarto como accidente de trabajo". *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum*. 30 (2022): 105-127.

Resumen

En este trabajo se realiza un análisis exhaustivo de la consideración de los infartos sufridos por los trabajadores como accidente de trabajo ex art. 156 LGSS. Para ello se analizan los numerosos pronunciamientos judiciales y la casuística habida al respecto. Merecen especial atención los apartados 1 y 3 del art. 156 LGSS, así como la posibilidad de la inclusión del infarto en el accidente in itinere o en misión. Del análisis realizado se observa una flexibilización e interpretación amplia del mismo para abarcar el máximo número posible de situaciones posibles en pro de otorgar la máxima protección al trabajador.

Abstract

This paper provides an exhaustive analysis of the consideration of heart attacks suffered by workers as an occupational hazard pursuant to Art. 156 of the Spanish General Social Security Law (LGSS). To this end, the numerous judicial pronouncements and case law on the subject are analysed. Particular attention should be paid to paragraphs 1 and 3 of Art. 156 of the LGSS, as well as the possibility of including heart attacks in the accident in itinere or on mission. From the analysis carried out, it has been made more flexible and broadly interpreted to cover the maximum number of possible situations in order to provide maximum protection to the worker.

Palabras clave

Accidente de trabajo; Infarto; Cardíaco; Presunción de laboralidad

Keywords

Occupational hazard; Heart attack; Cardiac; Presumption of occupational status

1. INTRODUCCIÓN

Como es sabido, el art. 156 LGSS define el accidente de trabajo como toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. Este concepto es tan amplio y genérico que ha podido mantenerse a lo largo del tiempo sin modificaciones legales, siendo pues la jurisprudencia la encargada de ir modelando sus perfiles, especialmente para dar cabida a aquellos accidentes ocurridos fuera del lugar de trabajo mientras el trabajador desarrolla su prestación profesional por encargo del empresario para quien presta sus servicios.

La amplitud del concepto es tal que el TS ha señalado que en la definición de dicha contingencia deben incluirse no solo “los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo causadas por agentes patológicos internos o externos, por cuanto estima como lesión el daño corporal procedente de herida, golpe, o enfermedad y más ampliamente cualquier daño o perjuicio, comprendiéndose igualmente dentro de ese concepto de lesión no sólo el daño físico ocasionado en los tejidos sino también el trauma que produce impresiones duraderas en lo psíquico”¹.

Como se observa pues, se ha producido una importante ampliación y flexibilización de los contornos legales del accidente de trabajo. En este sentido, merecen especial atención los apartados 1 y 3 del art. 156 LGSS, cuando, por un lado, define el accidente de trabajo señalando los requisitos

¹ STS de 24 de febrero de 2014, rec. núm. 2771/2013.

que deben concurrir para poder apreciar su concurrencia, así como la presunción de laboralidad, respectivamente, en pro todo ello del trabajador.

Es decir, por un lado, la doctrina judicial y jurisprudencial han admitido, en el caso del apartado 1 del art. 156 LGSS, no sólo una relación de causalidad directa o inmediata que exige que el accidente traiga su causa exclusivamente de la realización de la actividad laboral, sino también remota o mediata bastando con que el nexo causal se dé sin necesidad de precisar su significación, mayor o menor, próxima o remota, consensual o coadyuvante². Asimismo, en el supuesto del apartado 3, también existe una considerable flexibilidad interpretadora ofreciendo una protección amplia de los accidentes de trabajo, de tal forma que la jurisprudencia ha ampliado el concepto de accidente de trabajo a supuestos que no son estrictamente tiempo y lugar de trabajo.

De hecho, debido a esta amplitud protectora, un sector de la doctrina científica³ ha llamado la atención a la sobreprotección que se está dando al trabajador, que, si bien pudiera tener sentido en un primer momento, no lo tiene hoy en día, pues el trabajador quedará igualmente protegido por el sistema de Seguridad Social, aunque con una protección menor, al tratarse de una contingencia común.

En este contexto, la calificación de un infarto como accidente ha sido objeto de múltiples pronunciamientos, coincidiendo todos ellos en la premisa de que debe estarse a las concretas circunstancias del caso. Por tanto, la casuística es enorme y fundamental a la hora de determinar cuándo un infarto será considerado como accidente de trabajo o bien como enfermedad común.

De ahí, la importancia de realizar un análisis exhaustivo y detallado de los diferentes pronunciamientos judiciales, tanto en suplicación, como en casación, para poder discernir los criterios doctrinales establecidos en torno a la calificación de laboral de los infartos.

2. CONFIGURACIÓN DEL CONCEPTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO VÍA ART. 156.1 LGSS

En el apartado primero del art. 156 LGSS se define el accidente de trabajo y se indican cuáles son los requisitos que deben concurrir para quedar configurado como tal. Así, en primer lugar, requiere que se produzca una lesión o daño corporal en el trabajador. En segundo lugar, se requiere que se produzca en el trabajo ejecutado por cuenta ajena. Y, por último, se exige que se produzca con ocasión o por consecuencia del trabajo.

2.1. Daño corporal

En primer lugar, en cuanto a la lesión requerida, la amplitud conceptual de dicho término ha sido tal que incluye “no sólo a los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo causadas por agentes patológicos internos o externos”⁴. Es decir, en la actualidad, y tras la flexibilidad judicial realizada en este aspecto queda incluido no sólo el deterioro físico externo producido por el traumatismo, sino también aquellas patologías psicosomáticas como cardíacas o vasculares. Por tanto, debe entenderse que en la lesión señalada en el art. 156.1 LGSS incluye tanto las lesiones físicas, así como también las fisiológicas o psíquicas, sin necesidad, incluso de que exista una repercusión funcional⁵. En otras palabras, se

² TOSCANI GIMÉNEZ, D., “Las ampliaciones legales del concepto de accidente de trabajo”, *NREDT*, núm. 161, 2014 (versión on line).

³ SEMPERE NAVARRO, A.V., “Una reflexión crítica sobre el accidente in itinere”, *AS*, Tomo V, 1999, p. 75.

⁴ STS de 23 de junio de 2015, rec. núm. 5533/2015. Así también la STS de 17 de junio de 1903 ya indicó que el accidente de trabajo no se definía “con referencia a un suceso repentino más o menos importante, sino al hecho mismo constitutivo de la lesión”.

⁵ VICENTE ANDRÉS, R., “El accidente de trabajo, análisis de la jurisprudencia sobre la determinación de la contingencia profesional”, *La Ley*, núm. 4450, 2018 (versión on line)

refiere no sólo a los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violencia de un agente exterior, sino también a todas las enfermedades que puedan surgir en el trabajo, enfermedades que pueden ser fisiológicas o psíquicas.

Es decir, a primera vista, la palabra accidente podría parecer implicar la necesidad de una acción súbita, violenta e inesperada de los elementos exteriores del organismo humano⁶ que produce un solo golpe, y no por la acción lenta de alguna causa nociva o alguna inutilización o imperfección del organismo⁷.

Pero, como se ha indicado, el término “lesión, aunque se asimila a un golpe o herida con consecuencias inmediatas, la RAE lo define como “daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad”, lo cual sugiere no sólo una acción súbita, sino también diferida en el tiempo englobando así también la enfermedad.

Como indica un sector de la doctrina científica⁸, lesión es sinónimo de herida, pero también abarca todo daño en el organismo causado por una herida o enfermedad, implicando siempre la lesión una anormalidad física o psíquica en el sujeto que la padece, inclinándose por que el concepto de accidente viene determinado por la producción de un daño, en cuanto abarca supuestos en los que el accidente impide totalmente trabajar. Incluso, otro sector⁹, en su aspecto psíquico, apoyándose en el Reglamento de seguridad Social de 1956, cuyo art. 41 e) consideraba como incapacidad permanente absoluta los estados mentales orgánicos, como psicosis crónicas, causados por el accidente, se comprenderían incluso las psicosis situacionales, como el miedo invencible¹⁰.

En pocas palabras, la lesión corporal incluye tanto la anatómica, como la funcional, la moral, la sensorial y la psicológica¹¹.

Si se relaciona este concepto con los accidentes y enfermedades cardíacas, cabe diferenciar los siguientes aspectos. Por un lado, la cardiopatía isquémica es una enfermedad común¹² cuyas crisis no se califican como accidente de trabajo, aunque se produzcan en el mismo, salvo que lleven a un infarto de miocardio, pues en este caso la lesión del músculo cardíaco constituye una secuela imputable a la cardiopatía isquémica y a las circunstancias laborales. De ahí que la angina de pecho no se considere en sí misma una lesión, por lo que, si aparece como antecedente previo del infarto, pero sin desembocar en éste, excluye su carácter súbito y repentino para ser considerada como accidente de trabajo.

La exclusión de la angina de pecho como accidente de trabajo no viene delimitada por su consideración de proceso lento, ligado a un agente externo no repentino y no asociado al carácter súbito del infarto, pues la manifestación de estas cardiopatías viene aunada a situaciones de esfuerzo o excitación. Es decir, los síntomas propios de la angina de pecho no son consecuencias de patologías cardíacas, pues pueden presentarse debido a cualquiera de las cardiopatías que se sufren. Por tanto, el estado y la capacidad laboral son la misma, aunque no se hubieran padecido esos síntomas, dentro o fuera del trabajo¹³.

De cualquier forma, debe tenerse presente que el TS ha considerado, en relación con dos sentencias de contraste, que “el hecho de que en un caso se trate de infarto agudo de miocardio y en el otro de angina de esfuerzo no es relevante, pues los dos procesos son manifestaciones de la

⁶ ALONSO OLEA, M.; TORTUERO PLAZA, J.L., *Instituciones de Seguridad Social*. Madrid: Civitas, 1997, p. 56.

⁷ CARRO INGELMO, A.J., *El concepto de accidente de trabajo en el Derecho español*, Santiago de Compostela, Porto y Cía, 1955, p. 318.

⁸ HERNAINZ MÁRQUEZ, M., “Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”, *Revista de Derecho Privado*, 1953, p. 93.

⁹ RODRÍGUEZ SANTOS, B., *Comentarios a la Ley de Seguridad Social*, Valladolid, Lex Nova, 1983, p. 51.

¹⁰ STS de 1 de marzo de 1972.

¹¹ CARRO INGELMO, A.J., *El concepto de accidente... op. cit.* p. 26.

¹² STSJ Andalucía, de 26 de mayo de 1994.

¹³ PELLICER, R., *Infarto y accidente de trabajo*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2002 (versión on line)

misma patología cardíaca, de mayor gravedad el primero, pero de naturaleza similar y con la misma posible relación con el trabajo”¹⁴.

De hecho, nuestro alto tribunal ya calificó como accidente de trabajo desde principios del siglo XX aquella dilatación forzada del corazón y consiguiente colapso cardíaco que ocasionó la muerte al obrero ocupado en cargar sacos de cemento¹⁵, o el del vigilante nocturno sin antecedentes cardíacos que fallece como consecuencia de una congestión pulmonar que determinó un síncope cardíaco¹⁶, o el sufrido por un obrero que padecía aortitis crónica debido a una hipertensión consecuencia de la subida de escaleras¹⁷.

Asimismo, específicamente, ha considerado accidente de trabajo aquellos infartos de miocardio que han sido consecuencia de la preocupación que conlleva el cargo de director de banco¹⁸, el sobresalto por un escape de gas¹⁹, el esfuerzo descargando cajas pesadas²⁰, el trabajo de soldador por ser muy fatigoso²¹, el estrés por los estados emocionales del trabajo²², la intensa jornada laboral²³, la tensión en el trabajo²⁴, o el estrés provocado por tener sólo 8 días de vacaciones en todo un año²⁵.

En la actualidad, se pueden divisar dos líneas judiciales. Una mayoritaria²⁶ considera que aquellos infartos producidos en tiempo y lugar de trabajo, en aplicación de la presunción de laboralidad del art. 156.3 LGSS, debe entenderse que son accidente de trabajo, pues según nuestro alto tribunal²⁷, dada la inversión de la carga de la prueba, es bastante probable que antes o durante la prestación de sus servicios la persona trabajadora pueda padecer un estado psíquico o nervioso que sea suficiente para desencadenar el infarto. No obstante, otra corriente judicial²⁸ aboga por entender que el infarto de miocardio sólo será considerado accidente de trabajo si va precedido necesariamente de un esfuerzo físico o emocional que actúe como factor desencadenante, condición ésta indispensable aunque aquel se haya manifestado en tiempo y lugar de trabajo.

En definitiva, podríamos decir que el concepto de lesión configurador del accidente de trabajo engloba, por un lado, al daño corporal, esto es, aquella acción o irrupción súbita o violenta de agente exterior, asociado a la idea de traumatismo, sin que el suceso haya de consistir en un golpe o herida de forma estricta²⁹. De hecho, en bastantes enfermedades cardíacas concurre el carácter repentino y los efectos letales propios que los aproxima al accidente de trabajo típico³⁰. En segundo lugar, se refiere a aquellas enfermedades profesionales determinadas por la ley, en cuanto se presume que derivan de la naturaleza singular del medio en el que el trabajador se halla, de las materias que maneja o de las herramientas o máquinas que utiliza. Estas enfermedades profesionales venían de antiguo siendo consideradas como accidentes de trabajo³¹. En tercer lugar, se refiere también a aquellas enfermedades no profesionales que contrae el trabajador con motivo de la

¹⁴ STS de 23 de noviembre de 1999, rec. núm. 2930/1998.

¹⁵ STS de 24 de noviembre de 1923, citada por CARRO INGELMO, A.J., *El concepto de accidente... op. cit.* p. 44.

¹⁶ STS de 24 de noviembre de 1952.

¹⁷ STS de 28 de abril de 1953.

¹⁸ STS de 4 de julio de 1988.

¹⁹ STS de 29 de septiembre de 1986.

²⁰ STS de 18 de junio de 1967.

²¹ STS de 6 de octubre de 1986.

²² STS de 5 de julio de 1988.

²³ STS de 10 de noviembre de 1981.

²⁴ STS de 10 de noviembre de 1987.

²⁵ STS de 30 de abril de 1993.

²⁶ STSJ Cataluña, de 21 de abril de 1998, que señala que para el infarto acaecido en tiempo y lugar de trabajo la “carga se desplaza a quien niegue la consideración de accidente de trabajo”.

²⁷ STS de 25 de septiembre de 1986.

²⁸ STS de 2 de febrero de 1980.

²⁹ STS de 19 de abril de 1996.

³⁰ ALONSO OLEA, M.; TORTUERO PLAZA, J.L., *Instituciones de Seguridad Social... op. cit.* p. 58.

³¹ PELLICER, R., *Infarto y accidente de... op. cit.*

realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo (art. 156.2 e LGSS). En cuarto lugar, comprende aquellas enfermedades o defectos fisiológicos preexistentes, derivados o no del trabajo, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente (art. 156.2 f LGSS). Y, por último, engloba aquellas enfermedades intercurrentes, entendiendo por tales las que constituyan complicaciones derivadas de un proceso patológico determinado por el accidente o que tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente en su curación (art. 156 g LGSS).

2.2. Trabajo por cuenta ajena

En segundo lugar, se requiere que el accidente se produzca con ocasión o a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena, es decir, se exige que el accidente tenga lugar en el marco de una relación laboral. Y, como es sabido, aunque el propio art. 156.1 LGSS hace referencia expresa a trabajo por “cuenta ajena”, en la actualidad, debe entenderse que incluye tanto el trabajo por cuenta ajena, como también el trabajo por cuenta propia, y con independencia “de que el trabajador estuviera dado o no de alta”³², afiliado a la Seguridad Social y cubierto o no el período de carencia, tenga o no permiso de trabajo en España.

La problemática de este requisito va referido a la polémica en torno a aquellos supuestos en los que existe o no contrato de trabajo, así como en aquellos casos en los que la persona trabajadora accidentada no presta servicios por cuenta ajena, sino en virtud de otras modalidades o regímenes especiales.

En este sentido, por un lado, debe indicarse que, aunque el precepto se refiere al “trabajo por cuenta ajena”, no obstante, debe entenderse también que va referido a los trabajadores del régimen especial de autónomos o por cuenta propia, tal y como se deriva del RD 1273/2003.

Además, también comprende aquellos cargos electivos de carácter sindical, entendido en un sentido estricto, es decir, trabajadores elegidos para algún cargo previsto en los estatutos sindicales, cualquiera que sea la naturaleza del sindicato, siempre que esté legalmente constituido, y, además, siempre que se compatibilice el cargo sindical con el trabajo, porque sólo entonces concurre la condición de “trabajadores”³³.

2.3. Relación de causalidad

En tercer lugar, y como elemento clave, se exige la existencia de una relación de causalidad entre la lesión y el accidente de trabajo. Es este tercer elemento el que más problemas interpretativos ha planteado pues, tal y como indica la doctrina científica, “la causalidad nos obliga a dotar nuestro juicio de razones y motivos reales, aunque sea imposible mantener la balanza en una posición de constante equilibrio”³⁴. Dicha relación, según la doctrina judicial³⁵, es doble pues, por un lado, se exige un nexo entre trabajo y lesión, y, por otro lado, entre lesión y situación protegida.

“Esta exigencia de causalidad puede entenderse en un sentido más estricto -“por consecuencia”-, o bien más amplio -“con ocasión”-, de manera que en este último caso no se exige que el trabajo sea la causa determinante del accidente, sino que es suficiente la existencia de una causalidad indirecta, quedando excluida del carácter laboral la ocasionalidad pura”³⁶. Como señala la jurisprudencia “la diferencia queda más resaltada si se considera que en el primer supuesto [“por consecuencia”] estamos en presencia de una verdadera “causa” [aquellos por lo que -propter quod- produce el accidente], mientras que en el segundo caso [“con ocasión”], propiamente se describe

³² STS de 7 de julio de 2015, rec. núm. 703/2014.

³³ GARCÍA ORTEGA, J., “Prestaciones: Contingencias protegidas”, en AA.VV., *Enciclopedia de Seguridad Social*, Valencia, CISS, 1996, p. 191.

³⁴ DELGADO RUIZ, J.L., “Accidente de trabajo y nexo causal”, *RIL*, núm. 6, 2017, p. 13.

³⁵ STSJ Cataluña, de 27 de enero de 2010, rec. núm. 6698/2008.

³⁶ STS 20 de marzo de 2018, rec. núm. 2942/2016.

una condición [aquello sin lo que -sine qua non- se produce el accidente], más que una causa en sentido estricto”³⁷. La exigencia, por tanto, del nexo causal entre los otros dos elementos, expresada en la frase “con ocasión o por consecuencia” es una exigencia ineludible para que el accidente sea calificado de laboral. De esta forma, cuando el accidente tiene lugar en los vestuarios antes del inicio de la jornada laboral, suelen existir posiciones encontradas y nada claras, exigiéndose en unos casos que se haya iniciado alguna actividad laboral³⁸.

A diferencia de la enfermedad profesional del art. 157 LGSS, donde se refiere exclusivamente a como “consecuencia”, la expresión “con ocasión” del art. 156 LGSS elimina la hipótesis de una causalidad rígida, señalando nuestro alto tribunal que “es accidente no sólo aquella lesión que el obrero se produzca por fuerza directa de los actos propios del trabajo, sino también los que con su ocasión pueda sufrir, aunque la causa generadora se derive aparentemente de fuerza distinta”³⁹.

Además de este juego de la causalidad directa e indirecta, el criterio del nexo causal ha sido interpretado de forma amplia y flexible, aplicando los principios del ordenamiento jurídico, es decir, “principios que conducen a una interpretación, respetuosa por supuesto con la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico, propensa a obtener una protección eficaz del trabajador dentro de las normas que aquel Derecho integra, en cuanto manifestación más típica de la fórmula constitucional de Estado Social de Derecho”⁴⁰. Entre estos principios cabe citar el principio in dubio pro operario, el criterio humano y progresista, o los principios que sustentan el moderno concepto de “adecuada garantía de las personas incluidas en el campo de la Seguridad Social”⁴¹.

3. EL INFARTO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO

Una vez analizado el concepto de accidente de trabajo, así como sus elementos configuradores, debe analizarse la consideración del infarto como accidente de trabajo, en todas sus posibles modalidades de aplicación, esto es, bajo el prisma del accidente ocurrido “con ocasión o por consecuencia del” trabajo ejecutado por cuenta ajena del art. 156.1 LGSS, así como por aplicación de la presunción de laboralidad del art. 156.3 LGSS, o bajo el paraguas del accidente de trabajo in itinere, así como del accidente de trabajo en misión, e incluso los infartos sufridos por trabajadores en el desempeño de sus cargos electivos.

3.1. Infarto ocurrido como consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena

Tal y como se ha señalado, el art. 156.1 LGSS exige que para que pueda hablarse de un accidente de trabajo, debe existir una relación de causalidad con el trabajo, impidiendo una aceptación incondicionada de la ocasionalidad pura⁴². De hecho, nuestro alto tribunal ha indicado que “no es aceptable el reducir la relación entre trabajo y lesión a la simple ocasionalidad como pura conexión local o temporal, o lo que es lo mismo, a haberse producido el daño en el lugar de trabajo o mientras este se desarrollaba”⁴³. En este sentido, se ha negado la indemnización a un obrero que

³⁷ STS de 23 de junio de 2015, rec. núm. 5533/2015.

³⁸ SSTs de 20 de diciembre de 2005, rec. núm. 1945/2004; de 22 de diciembre de 2010, rec. núm. 719/2010.

³⁹ STS de 10 de octubre de 1921. En términos similares, STS de 21 de enero de 1969 que diferencia entre relación causal directa en la que el trabajo es causa inmediata de la lesión y relación causal indirecta, donde el incidente se produce por causa distinta del trabajo, pero a la que éste dio ocasión de tal manera que si no hubiese existido relación laboral la causa no habría podido surgir, lo que configura el trabajo como causa o causa mediata del siniestro.

⁴⁰ STS de 22 de noviembre de 1988.

⁴¹ STS de 3 de junio de 1974.

⁴² PELLICER, R., *Infarto y accidente de... op. cit.*

⁴³ DE LA VILLA, L.E.; DESDENTADO BONETE, A., *Manual de Seguridad Social*, Pamplona, Aranzadi, 1977, p. 249.

sufrió la lesión causante de su muerte a consecuencia de un colapso cardíaco ajeno a la función laboral que realizaba⁴⁴.

Por tanto, esta relación de causalidad debe ser interpretada de forma estricta, directa, inmediata y próxima, de tal forma que el accidente responde al accidente típico, donde las consecuencias corporales son sufridas por la acción directa de un golpe, caída o similar durante la ejecución del trabajo.

No obstante, ello no significa que no sean consideradas accidente de trabajo aquellas lesiones que no son inmediatas, sino que se manifiestan con el transcurso del tiempo, ya sean debidas a la acción lesiva acumulativa de pequeños traumatismos, a complicaciones del proceso patológico o que resulten de la agravación de otras enfermedades o secuelas por consecuencia de la lesión⁴⁵.

Ello significa pues, que no es lo mismo la enfermedad asimilada a accidente de trabajo que las relaciones de concausalidad que puedan establecerse entre el accidente de trabajo y otras lesiones o enfermedades preexistentes, pues la enfermedad asimilada se basa en la conexión directa entre accidente de trabajo y proceso nosológico, o de forma inmediata a través de la determinación directa del proceso nosológico por el trabajo, como el infarto de miocardio derivado del esfuerzo en el trabajo⁴⁶. Es decir, cabe entender que el infarto, aunque su etiología no está científicamente establecida, se vincula con las situaciones de esfuerzo, responsabilidad, tensión o estrés, y, por tanto, al concepto común de accidente típico, de tal forma que se ha calificado como accidente de trabajo cuando el infarto es consecuencia directa del desempeño de la actividad laboral, e incluso a los sufridos por los trabajadores fuera del lugar y tiempo de trabajo.

3.2. Infarto en misión

Los orígenes del accidente de trabajo en misión se sitúan en la jurisprudencia de ochenta años atrás, que entendía como accidente indemnizable la muerte de un obrero atropellado por un automóvil cuando iba a cumplir un encargo del patrono, porque se produce con ocasión del servicio que prestaba⁴⁷, lo cual conllevó a que se conceptuara como accidente de trabajo el producido durante el cumplimiento de una actividad comprendida dentro del ámbito del trabajo⁴⁸.

De esta forma, se consolidó una línea que entendía que era accidente en misión aquél sufrido en el cumplimiento o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador al trabajador que debieran realizarse fuera del lugar habitual de trabajo y quizá también fuera de la jornada ordinaria⁴⁹.

Por tanto, podría definirse el accidente en misión como aquél ocurrido durante un desplazamiento del trabajador fuera del lugar de trabajo habitual, siguiendo órdenes e instrucciones de la empresa para llevar a cabo cometidos laborales⁵⁰. Como señala la jurisprudencia, el accidente en misión “ha sido una figura de loable creación jurisprudencial como una modalidad específica de accidente de trabajo, en la que partiéndose de que se producía un desplazamiento del trabajador para realizar una actividad encomendada por la empresa, a través de dicha figura se ampliaba la presunción de laboralidad a todo el tiempo en que el trabajador desplazado, en consideración a la prestación de sus servicios, aparecía sometido a las decisiones de la empresa (incluso sobre su alojamiento, medios de transporte, etc.), de tal modo que el deber de seguridad, que es una de las

⁴⁴ DEL PESO Y CALVO, C., “Pasado, presente y futuro del accidente de trabajo in itinere”, *RIBSS*, núm. 2, 1968, p. 141.

⁴⁵ GARCÍA ORTEGA, J., “Prestaciones: Contingencias protegidas... *op. cit.* p. 201.

⁴⁶ STS de 18 de mayo de 1971.

⁴⁷ STS de 8 de julio de 1929.

⁴⁸ STS de 11 de enero de 1962.

⁴⁹ TASCÓN LÓPEZ, R., *El accidente de trabajo en misión*. Valencia: Tirant Lo Blanch, 2009. p. 20.

⁵⁰ BLASCO LAHOZ, J.; LÓPEZ GANDÍA, J.; MONPARLER CARRASCO, M.A., *Curso de Seguridad Social*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2006, p. 311.

causas de la responsabilidad empresarial, abarcaba todo el desarrollo del desplazamiento y de la concreta prestación de los servicios, destacándose que “el lugar de trabajo” a estos efectos es todo lugar en que se está por razón de la actividad encomendada, aunque no sea el lugar de trabajo habitual”⁵¹.

Pueden señalarse como características configuradoras de esta institución jurídica, el elemento locativo, el causal y el temporal. Respecto al primer elemento, cabe señalar que en este tipo de accidentes el trabajador se halla realizando un encargo empresarial que le obliga a desplazarse fuera del centro de trabajo habitual, por lo que cabrá entender como lugar de trabajo aquél en el que en cada momento el trabajador desempeña la misión, o bien el vehículo o medio de transporte utilizado mientras dura el desplazamiento. En segundo lugar, respecto al criterio causal, el desplazamiento debe aparecer motivado exclusivamente por razón del cumplimiento de la actividad laboral, en función de las concretas órdenes e instrucciones de la empresa para realizar su trabajo y ya sea dentro de las tareas de la propia categoría profesional o de otras diferentes y ocasionalmente asignadas. Por último, en cuanto al elemento temporal, el accidente, en principio, debe sobrevenir en tiempo de trabajo, ya sea durante el desplazamiento, pues durante el mismo se está trabajando, o bien durante el desempeño material del cometido profesional que motivó el desplazamiento, y no en momentos de ocio o descanso, aunque este último aspecto, como luego se estudiará, no está nada claro.

No obstante, no todos los trabajadores prestan servicios fuera de un lugar concreto en iguales circunstancias, de tal forma que cabría diferenciar, por un lado, los profesionales cuya prestación consiste, precisamente, en conducir o manejar un medio de transporte, ya sea de viajeros o de mercancías, en cuyo caso, la jurisprudencia⁵² ha precisado que, en sentido estricto, no puede hablarse de accidente en misión, por cuanto el desplazamiento constituye su actividad laboral ordinaria, sin que exista ese desdoblamiento entre trabajo y viaje, que es propio de la misión típica. De cualquier forma, queda claro que estos trabajadores quedan protegidos frente a los eventuales accidentes que puedan sufrir en el desempeño de su tarea a través del régimen común de las contingencias profesionales.

Por otro lado, se hallan aquellos trabajadores cuya prestación no consiste estrictamente en utilizar un medio de transporte, pero han de hacerlo de forma cotidiana para realizar la prestación, tales como viajantes, representantes de comercio o técnicos de mantenimiento. Por último, cabe hacer referencia a aquellos trabajadores que no tienen habitualmente que utilizar medios de transporte para trabajar, más allá de los desplazamientos in itinere para ir y volver desde su domicilio de trabajo, pero que, por circunstancias particulares de la actividad laboral, han de desplazarse ocasionalmente para atender gestiones de trabajo a realizar fuera del centro de trabajo, tales como reuniones con clientes o de trabajo.

En estos casos, la doctrina jurisprudencial⁵³ considera como centro de trabajo el lugar en el que el trabajador se ve precisado a realizar las tareas encomendadas con amplitud en el horario a utilizar, por ello, y en base a esta ficción, otorga a los accidentes ocurridos en estas circunstancias el beneficio de la presunción del art. 156.3 LGSS.

⁵¹ STS de 16 de mayo de 2013, rec. núm. 2965/2012.

⁵² STS de 6 de marzo de 2007, rec. núm. 3415/2005, que diferencia aquellos supuestos en los cuales la misión encomendada por el empresario es esporádica o eventual de aquella otra actividad en la cual el transporte constituye el trabajo normal o habitual del empleado, siendo entonces el desplazamiento la forma permanente de cumplir la prestación de servicios, considerando que en este último caso no se produce el desdoblamiento entre trabajo y desplazamiento en que la misión consiste. En términos similares, argumentando en caso contrario, todo accidente de trabajo de esta clase de trabajadores habría de ser considerado en misión, STSJ Murcia, de 22 de enero de 2001, rec. núm. 773/2000.

⁵³ Sin embargo, la STS Cataluña, de 2 de septiembre de 1992, exige un mínimo atisbo de influencia desencadenante, por lo que considera que no es accidente de trabajo.

Por ello, debe resaltarse que a diferencia de los accidentes in itinere, aquí es aplicable la presunción de laboralidad del art. 156.3 LGSS, pues según nuestra doctrina judicial, es accidente de trabajo el acaecido como consecuencia del contrato de trabajo y se presume serlo el que tenga lugar durante la prestación de los servicios, teniendo un supuesto más claro en el identificado como “accidente en misión”, puesto que se amplía la presunción de laboralidad a todo el tiempo en que el trabajador, en consideración a la prestación de sus servicios, aparece sometido a las decisiones de la empresa, incluso sobre su alojamiento, medios de transporte...⁵⁴, de tal modo que el deber de seguridad abarca a todo el desarrollo del desplazamiento. Y si el trabajador “observó una conducta concorde con los patrones usuales de convivencia o comportamiento del común de las gentes”, no se producirá ruptura del nexo causal entre trabajo y daño corporal⁵⁵.

De cualquier forma, debe tenerse presente que no toda lesión sufrida en misión conlleva la aplicación automática del accidente de trabajo, sino que la relación de causalidad debe interpretarse con arreglo a las normas comunes, aunque con más flexibilidad y amplitud, dada la naturaleza de la actividad desarrollada.

Por tanto, habrá de estarse a las circunstancias del caso concreto⁵⁶, circunstancias que, en algún caso, pueden llevar a la no aplicación de la presunción.

Así se ha estimado laboral aquella crisis cardíaca que sufre un trabajador que se encuentra en horas de descanso en el hotel y del que no salió para ir al trabajo por estar indispuesto falleciendo a media mañana⁵⁷; el infarto sufrido por un conductor mientras descansaba en la cabina del camión durante el viaje en un área de servicio⁵⁸; la dolencia cardíaca ocurrida cuando el trabajador dormía en el hotel en el que se alojaba después de cenar, encontrándose en viaje de retorno que se había iniciado al finalizar la jornada de trabajo⁵⁹; el infarto que sufre un tripulante de cabina de pasajeros cuando se encontraba en el parking del aeropuerto de la base operativa a la que había sido desplazado temporalmente para dirigirse al hotel donde se hospedaba⁶⁰; la insuficiencia cardíaca por una crisis de asma durante un vuelo en avión, pues se trataba de un desplazamiento por motivos laborales a requerimiento de la empresa para la que prestaba servicios en la construcción de un buque, con billete proporcionado por la propia empresa y desde un país al que había sido enviado igualmente por ella⁶¹; el infarto sufrido por un conductor que acababa de poner en marcha su camión antes de emprender el viaje o encargo ordenado por la empresa⁶²; cuando los primeros síntomas se manifiestan en horario laboral, aun cuando el desenlace sea posterior en tiempo de descanso, o cuando la enfermedad es consecuencia de una infección contraída durante el desarrollo del trabajo, aunque la manifestación de los síntomas sea ulterior⁶³; o el sufrido por un trabajador,

⁵⁴ STSJ Cataluña, de 9 de abril de 1999, rec. núm. 3279/1998, sobre un infarto de miocardio dentro de vehículo estacionado, mientras realiza gestiones para la empresa.

⁵⁵ STS de 4 de mayo de 1998.

⁵⁶ STSJ Galicia, de 2 de octubre de 1998, rec. núm. 2559/1995.

⁵⁷ STS de 6 de febrero de 2017, rec. núm. 536/2015. En términos similares, STS de 24 de septiembre de 2001, rec. núm. 3414/2000, sobre un trabajador que sufre un infarto cuando estaba descansando en un hotel en Londres, teniendo en cuenta que el trabajador es conductor de autocar “cuyas tareas fundamentales consisten en trasladar a los turistas por distintas rutas europeas. Su trabajo era itinerante, desarrollándolo allí donde su empresa tenía que transportar a los turistas”. Considera que es evidente que el infarto le sobreviene fuera de las horas de trabajo, pero cuando permanece bajo la dependencia de la empresa, cuya organización y prestación de servicios objeto de su actividad económica impide al trabajador reintegrarse a su vida privada, al domicilio familiar.

⁵⁸ STSJ Andalucía, de 21 de mayo de 2015, rec. núm. 2029/2014.

⁵⁹ STS de 6 de mayo de 1987.

⁶⁰ STS de 30 de noviembre de 2017, rec. núm. 3892/2015.

⁶¹ STS de 26 de diciembre de 1988.

⁶² STSJ Galicia, de 12 de junio de 2012, rec. núm. 1498/2009, que señala que se trata de un accidente en misión amparado por la presunción del art. 156.3 LGSS por cuanto el trabajador ya había realizado actos propios de las tareas encomendadas, había puesto el camión en marcha, cuando sufrió dolor cardíaco, por lo que se produce durante el tiempo y el lugar de trabajo, siendo evidente la existencia del nexo causal entre el accidente y el trabajo.

⁶³ STSJ Murcia, de 9 de julio de 2007, rec. núm. 789/2007.

conductor de camión que tiene un derrame cerebral durante la parada que realiza para tomar un café⁶⁴, pues se estima que el accidente se produce en las horas de presencia, horas que entran dentro de la jornada laboral, porque durante ellas el trabajador está a disposición del empresario, y por tanto, resulta aplicable la presunción de laboralidad.

En definitiva, la calificación de un accidente sufrido durante el cumplimiento de una misión resulta ser una cuestión de una gran casuística, en la que habrán de valorarse las circunstancias concretas del caso, prestando especial atención a aquellos indicios que permitan descubrir que el trabajador estaba pendiente de sus quehaceres profesionales y sometido al poder de dirección empresarial. Podría concluirse afirmando que la jurisprudencia⁶⁵ considera que el tiempo dedicado a actividades privadas en el caso de los trabajadores desplazados sólo se está protegido si el accidente que se produce durante ellas tiene una estrecha conexión con el trabajo realizado. Es decir, se estima que la lesión se ha producido durante el tiempo de descanso y no durante el tiempo de trabajo, por lo que no puede ser considerado accidente de trabajo⁶⁶.

Ello significa, en el fondo, que no puede interpretarse que durante todo el desarrollo de la misión el trabajador se encuentra en tiempo y lugar de trabajo. Así no se ha considerado laboral aquel infarto de miocardio que sufre un interventor en ruta de Renfe mientras se encontraba descansando en la habitación de un hotel, pagado por la empresa, después de finalizar la ruta Córdoba-Algeciras para iniciar al día siguiente la jornada de trabajo en la ruta Algeciras-Córdoba⁶⁷.

3.3. Infarto *in itinere*

El art. 156.2 LGSS considera como accidente de trabajo el ocurrido “al ir o volver del lugar de trabajo”, intentando cubrir a aquellos accidentes sufridos fuera del lugar y del tiempo de trabajo, pero en el cual el trabajador está realizando una actividad, que, si bien no constituye de forma estricta parte de la prestación laboral, sin embargo, resulta imprescindible para que ésta pueda tener lugar. En realidad, el accidente de trabajo *in itinere* tiene un origen jurisprudencial, pues su incorporación al ordenamiento jurídico fue por vía judicial⁶⁸, incluso antes de ratificar el Convenio núm. 121 OIT⁶⁹.

Esta figura jurídica también ha sido objeto de una intensa ampliación jurisprudencial, estableciendo una doctrina cada vez más flexible⁷⁰. La idea básica de esta modalidad de accidente es que éste es de trabajo en aquellos casos en los que no hubiera ocurrido de no haberse ido a trabajar⁷¹.

Tradicionalmente, se ha considerado, según nuestro alto tribunal, que los elementos que configuran el accidente de trabajo *in itinere* son cuatro⁷². En primer lugar, se halla el requisito teleológico, según el cual la finalidad última del desplazamiento es el elemento clave para determinar que se está ante un accidente de trabajo *in itinere*. Es decir, el accidente debe sobrevenir al trasladarse el trabajador desde el centro de trabajo a su domicilio o viceversa, de tal forma que debe primar la finalidad laboral del mismo. De esta forma, aquellas interrupciones o desviaciones

⁶⁴ STS de 19 de julio de 2010, rec. núm. 2698/2009.

⁶⁵ STS de 24 de febrero de 2014, rec. núm. 145/2013. En el mismo sentido, SSTS de 16 de septiembre de 2013, rec. núm. 2965/2012; de 6 de marzo de 2007, rec. núm. 3415/2005.

⁶⁶ STSJ Asturias, de 15 de noviembre de 2014, que considera que es enfermedad común el infarto que sufre un trabajador mientras descansa en el lugar en el que desarrollar su labor.

⁶⁷ STS de 18 de diciembre de 2002, rec. núm. 1035/2002.

⁶⁸ ALONSO OLEA, M.; TORTUERO PLAZA, J.L., *Instituciones de Seguridad Social... op. cit.* p. 175, que cita la STS de 1 de julio de 1954 como la que utiliza por primera vez la expresión “*in itinere*”.

⁶⁹ De 17 de junio de 1964, convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

⁷⁰ Especialmente, tras la STS de 26 de diciembre de 2013, rec. núm. 2315/2012.

⁷¹ ALONSO OLEA, M.; TORTUERO PLAZA, J.L., *Instituciones de Seguridad Social... op. cit.* p. 73.

⁷² SALOMINO SAURINA, P., “Revisión de los elementos que definen el accidente de trabajo *in itinere*. Comentario a la sentencia del Tribunal Supremo de 26 de diciembre de 2016”, *Diario La Ley*, núm. 8299, 2014 (versión on line).

del trayecto por circunstancias personales o no laborales rompen el nexo causal impidiendo calificar el accidente como de trabajo. No obstante, se ha considerado como accidente in itinere aquellos sufridos en circunstancias relacionadas con el trabajo como el sufrido al ir a cobrar el salario⁷³ o por actos sociales como el ocurrido al ir o regresar de una comida de trabajo⁷⁴.

El segundo requisito es el mecánico, es decir, el hecho de que el trayecto entre el domicilio y el centro de trabajo debe realizarse empleando un medio de locomoción razonable que no suponga un grave peligro y que esté autorizado, ya sea de forma expresa o tácita, por la empresa. Por consiguiente, el empresario no puede limitar los medios de transporte si no ofrece otro medio alternativo, o no existe otro público. El trabajador, pues, no puede utilizar un medio de desplazamiento que haya sido razonadamente y fundadamente prohibido por el empresario⁷⁵. Para determinar la razonabilidad del medio de transporte cabe atender a los usos y costumbres sociales, y a las circunstancias concretas del supuesto. Ello ha conllevado a nuestro alto tribunal a admitir como accidente de trabajo aquél sufrido por el trabajador cuando se desplazaba en patinete⁷⁶. Obviamente, si el trabajador incumple el código de circulación de forma temeraria o conduce en estado de embriaguez se rompe el nexo causal, aunque cabe tener presente que una simple o mera infracción del mismo no es suficiente para interrumpir dicho nexo.

El tercer elemento configurador del accidente in itinere es el cronológico, de tal forma que el accidente debe ocurrir en un tiempo prudencial, inmediato o razonablemente próximo a las horas de inicio o de finalización del trabajo, de forma que el recorrido no puede verse alterado por desviaciones o alteraciones temporales que no sean normales y obedezcan a intereses particulares. Si el retraso en el trayecto estaba justificado se mantiene la calificación profesional del accidente, pues de otra forma se entenderá roto el nexo causal. Así se ha considerado accidente in itinere el sufrido por un trabajador al volver del trabajo, aun cuando hubiera parado a realizar unas compras siempre y cuando ello no haya influido de forma trascendente en la producción del accidente⁷⁷, el sufrido por una trabajadora de su domicilio al centro de trabajo cuando se desvió a una gasolinera para repostar⁷⁸, o el sufrido por un robo con violencia en el trayecto del centro de trabajo al domicilio de la trabajadora⁷⁹. Por el contrario, no se ha calificado como accidente de trabajo aquél sufrido por un trabajador cuando regresaba a su domicilio ocurriendo en un trayecto “completamente distinto y en sentido inverso a la dirección de su domicilio desde el lugar donde prestaba sus servicios”⁸⁰. De cualquier forma, también ha sido objeto de ampliación jurisprudencial calificándose como accidente in itinere aquél sucedido un domingo por la noche, cuando la actividad laboral del trabajador empezaba a las 8 horas del lunes⁸¹, de tal forma, que se admite aun a pesar de que el accidente no ocurre en un margen temporal cercano a la salida o entrada del centro de trabajo, como hasta el momento se venía exigiendo.

El cuarto requisito es el topográfico, lo que implica que el accidente debe ocurrir en el camino de ida o vuelta al centro de trabajo. El art. 156.2 LGSS no exige de forma expresa que se realice desde un determinado lugar, pero la jurisprudencia declaró en una primera fase que el punto de origen y de destino era el domicilio del trabajador. A pesar de ello, el propio TS ha flexibilizado este requisito al admitir que lo esencial en este elemento topográfico no es salir del domicilio o volver a él, sino al lugar de trabajo o volver a él, por lo que el punto de llegada o de vuelta puede ser o no el domicilio del trabajador en tanto no se rompa el nexo necesario con el trabajo⁸². No obstante,

⁷³ STS de 21 de diciembre de 1970.

⁷⁴ STS de 21 de mayo de 1984.

⁷⁵ STS de 24 de enero de 1980.

⁷⁶ STSJ Cataluña, de 12 de junio de 2014, rec. núm. 618/2014.

⁷⁷ SSTSJ Andalucía, de 29 de enero de 2015, rec. núm. 1242/2014; Extremadura, de 10 de febrero de 2000.

⁷⁸ STSJ Galicia, de 14 de julio de 2015, rec. núm. 997/2014.

⁷⁹ STS de 14 de octubre de 2014, rec. núm. 1786/2013.

⁸⁰ STSJ Murcia, de 7 de enero de 2002, rec. núm. 1066/2001.

⁸¹ STS de 26 de diciembre de 2013, rec. núm. 2315/2012.

⁸² SSTS de 5 de noviembre de 1976; de 8 de junio de 1987.

nuestro alto tribunal ha considerado como accidente in itinere aquél ocurrido entre el domicilio familiar y aquél en el que pernocta durante los días laborables de la semana, que es diferente del familiar, sin exigir que sea a la vuelta o ida al centro de trabajo⁸³. Es decir, se ha admitido que el domicilio no tiene por qué ser aquel del que el trabajador es titular, de modo que se ha aceptado la consideración tal del domicilio de los suegros en el que el sujeto estaba residiendo durante el verano⁸⁴ o la segunda vivienda del trabajador⁸⁵. No obstante, no se ha reconocido como domicilio a estos efectos aquella finca propiedad del trabajador que carece de los imprescindibles requisitos exigidos para ello, “ya que el único habitáculo existente era una caseta que carecía de un mínimo de habitabilidad, careciendo de luz y agua”⁸⁶, ni el domicilio de su madre al que el trabajador se dirige una vez concluida su jornada laboral para cenar allí⁸⁷. Respecto del lugar de trabajo, éste no es identificado estrictamente con el centro de trabajo, sino con aquel lugar al que el trabajador se traslada para desempeñar su actividad laboral.

Además, este elemento conlleva que se circule por el trayecto normal y habitual para cubrir el desplazamiento, aunque no tiene por qué ser el más corto, si bien un mínimo desvío no se considera relevante para llegar a romper el nexo causal.

De cualquier forma, el elemento fundamental de esta institución jurídica es que el punto de llegada o de salida ha de ser el lugar donde se preste el trabajo, de tal forma que el domicilio no resulta un elemento esencial, por cuanto el art. 156.2 LGSS no se refiere expresamente a éste. Ello es lo que ha permitido a la doctrina jurisprudencial definir y delimitar lo que debe entenderse por domicilio y la interpretación que cabe dar a éste. En definitiva, la clave no es salir del domicilio o volver al domicilio, sino ir al lugar de trabajo o volver de él.

En este contexto, el infarto acaecido en el trayecto del domicilio-trabajo o viceversa puede ser considerado perfectamente como accidente de trabajo, no surgiendo inconvenientes para no poder aplicar la teoría del accidente *in itinere* al infarto.

Así se ha considerado como accidente de trabajo el infarto que tiene lugar cuando el trabajador estaba aparcando en el parking del hospital⁸⁸; el infarto que tiene lugar cuando el trabajador se encuentra surtiendo combustible al vehículo⁸⁹;

Sin embargo, en otros casos, no ha considerado accidente de trabajo aquel infarto que sufre un trabajador cuando se disponía con su hijo a dirigirse al trabajo con automóvil⁹⁰; ni el que sufre un vigilante jurado cuando se dirigía en su vehículo a su puesto de trabajo en el Instituto Nacional de Meteorología, al faltar el nexo causal entre el infarto y el trabajo⁹¹.

Por otro lado, la doctrina científica, con toda la lógica, ha estimado que no se puede reputar de accidente de trabajo in itinere, al infarto que tiene lugar por una acción dolosa “encaminado a producirlo o gravemente culposa”⁹². Ello va íntimamente ligado a la teoría que estima que la lesión del accidente in itinere debe asimilarse al accidente típico, esto es, al daño o detrimento corporal no estrictamente identificado con herida, aunque sí debe darse una fuerza lesiva súbita, externa e inesperada en cuanto acontecimiento productor del daño corporal manifestado en el trayecto de ida o vuelta al trabajo.

⁸³ STS de 26 de diciembre de 2013, rec. núm. 2315/2012.

⁸⁴ STSJ Extremadura, de 31 de diciembre de 1993, st. núm. 772/1993.

⁸⁵ STS de 2 de mayo de 1997.

⁸⁶ STSJ Castilla-La Mancha, de 3 de febrero de 1999, rec. núm. 1348/1998.

⁸⁷ STSJ Cataluña, de 15 de febrero de 2013, rec. núm. 5964/2012.

⁸⁸ STS de 1 de octubre de 2019, rec. núm. 53/2019.

⁸⁹ STSJ Galicia, de 9 de febrero de 2011, rec. núm. 3011/2007.

⁹⁰ STSJ Cataluña, de 13 de octubre de 2005, rec. núm. 5243/2004.

⁹¹ STSJ Madrid, de 16 de mayo de 2005, rec. núm. 760/2005.

⁹² CARRO INGELMO, A.J., *El concepto de accidente... op. cit.* p. 113.

Además, para el caso del infarto, el argumento de considerar que el accidente no se habría producido de no pesar sobre el trabajador la obligación de realizar dicho desplazamiento, no es aplicable, pues el infarto tiene su causa en factores endógenos o internos, no en agentes externos presentes durante el trayecto, que son los causantes del accidente, de tal manera que de no haber realizado el trayecto el mismo se hubiera evitado, sino en factores internos que se manifiestan con independencia del trayecto⁹³.

De ahí, la problemática que surge no tanto de la conexión lesión-trabajo, sino de la identificación de la fuerza lesiva externa que permita la aplicación del precepto generándose diferentes posicionamientos judiciales.

Un sector jurisprudencial⁹⁴ consideraba que no siendo el infarto accidente en sentido estricto sino enfermedad vía art. 156.2 e), debía probarse la relación de causalidad exclusiva con el trabajo, pues la presunción de laboralidad ex art. 156.3 LGSS no era aplicable a los accidentes in itinere. De esta forma, incluso en los accidentes in itinere, debía probarse la relación de causalidad de la lesión con el trabajo⁹⁵. Otra línea judicial⁹⁶ entendía que el accidente *in itinere* era en sí mismo una presunción aplicable a toda lesión, incluso el infarto, surgida in itinere. Otro sector de la doctrina judicial⁹⁷ estimaba que nuestro alto tribunal había configurado el infarto ocurrido in itinere o en tiempo y lugar de trabajo, en cuanto evento asimilado al accidente típico, siendo pues, siempre como accidente de trabajo. Es decir, se estimaba la existencia de una fuerza lesiva presente en el propio trayecto, inherente al propio quehacer laboral o al cumplimiento de las obligaciones contractuales y estatutarias en tanto no se acredite lo contrario⁹⁸. Asimismo, un sector de la doctrina científica⁹⁹ consideró que se ampliaron los conceptos de tiempo y lugar de trabajo de tal forma que el trayecto deviene lugar de trabajo y el tiempo de trayecto tiempo de trabajo, con lo que la aplicación del art. 156.3 supone que sólo cuando surjan los hechos o circunstancias de tal relieve que a todas luces evidencia la absoluta carencia de relación de causalidad entre el trabajo y el evento dañoso será correcto negar la calificación de accidente de trabajo.

De cualquier forma, nuestro alto tribunal recondujo todas estas posiciones doctrinales estimando que la asimilación a accidente de trabajo del accidente in itinere se limita a los accidentes en sentido estricto, y no a las dolencias o procesos morbosos de distinta etiología. De hecho, el legislador establece una presunción para la relación de causalidad con el trabajo, pero no en relación a la lesión que la origina. La dificultad reside en la localización de la fuerza lesiva en el trayecto, esto es, de la situación de estrés, esfuerzo o tensión vinculada al mismo. Por tanto, la aplicación de la presunción de laboralidad del art. 156.3 LGSS sólo alcanza a los acaecidos en tiempo y lugar de trabajo, no a los ocurridos en el trayecto de ida o vuelta del trabajo. Eso significa, en definitiva, que fuera del tiempo y lugar de trabajo, y en tanto no conste acreditada esa fuerza lesiva desencadenante de enfermedades preexistentes, el infarto se considera enfermedad y no cabe, pues, la aplicación del art. 156.2 a).

⁹³ TOSCANI JIMÉNEZ, D., “Enfermedades relacionadas con el trabajo: el infarto de miocardio in itinere”, *Quaderns de relacions laborals*, núm. 0, 1998, p. 10.

⁹⁴ STS de 4 de julio de 1995, rec. núm. 1499/1994.

⁹⁵ SSTSJ País Vasco, de 7 de mayo de 1996, rec. núm. 1336/1995, sobre un trabajador que gestionaba una concesión de licencia en el ayuntamiento y al volver con el coche sufre un infarto, el cual no es considerado accidente de trabajo; Castilla y León, de 11 de junio de 1996, rec. núm. 2553/1995, sobre un trabajador que esperando el autobús de la empresa regresó a casa y murió.

⁹⁶ STSJ Cataluña, de 23 de diciembre de 1993, st. núm. 7345/1993, sobre un infarto sufrido en un semáforo de camino al trabajo.

⁹⁷ STSJ Madrid, de 15 de abril de 1993, rec. núm. 5031/1992, sobre un infarto sufrido en el metro al ir a trabajar.

⁹⁸ STSJ Asturias, de 11 de marzo de 1994, st. núm. 512/1994, sobre un infarto in itinere que sufre un trabajador al dirigirse al trabajo y parando a comprar el periódico en el trabajo.

⁹⁹ ALONSO OLEA, M.; TORTUERO PLAZA, J.L., *Instituciones de Seguridad Social... op. cit.* p. 74.

3.4. Infarto en ejercicio de cargos sindicales

El art. 156.2 b) LGSS establece que tienen la consideración de accidentes de trabajo “los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos”¹⁰⁰.

Diferencia así entre accidentes propiamente por el ejercicio de cargos sindicales, de aquellos accidentes in itinere consecuencia del ejercicio de dicho cargo. A estos últimos debe trasladarse la problemática propia de los accidentes *in itinere* tratada anteriormente. Asimismo, debe aplicarse la presunción de laboralidad ex art. 156.3 LGSS, en cuanto el desempeño de tales funciones se ejercita precisamente por la condición de trabajador por cuenta ajena¹⁰¹.

En este sentido, se ha estimado como accidente el infarto que sufre un representante unitario en la reunión del comité de empresa, cuando los primeros síntomas se presentan el día anterior mientras se desplazaba desde la empresa a la sede del sindicato a fin de preparar la reunión del comité de empresa¹⁰²; el infarto sufrido en su domicilio por un representante de los trabajadores que había manifestado sus síntomas en la reunión del comité de empresa¹⁰³; o el sufrido por un trabajador miembro de comité de empresa durante la asamblea informativa, y ello con independencia de que con anterioridad a la incorporación al trabajo hubiera tenido ya molestias¹⁰⁴.

3.5. Infartos como enfermedad contraída en el trabajo

Las enfermedades del trabajo son enfermedades de naturaleza común, pero cuya etiología se conecta con el trabajo, y su calificación y consideración como accidente de trabajo responde al mismo fundamento que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, pues el funcionamiento de la empresa es un factor objetivo desencadenante del riesgo del que deriva la contingencia. Son enfermedades no comunes ni profesionales, equiparadas en su tratamiento, por su etiología, al accidente de trabajo, dada la existencia de un nexo causal entre la enfermedad y el trabajo. Para la adecuada delimitación de esta figura ha de tomarse como punto de partida su inclusión dentro del concepto de accidente de trabajo, por cuyo motivo comprenderá no sólo la lesión inmediata, sino la lesión física o enfermedad, y no sólo física, sino también psíquica. Dentro de esta categoría genérica cabe incluir tres supuestos distintos. En primer lugar, las enfermedades del trabajo en sentido estricto a las que el art. 156.2 e) LGSS atribuye la condición de accidente de trabajo cuando, no estando incluidas en la lista de enfermedades profesionales, se contraigan “con motivo de la realización de su trabajo”, siempre y cuando “se pruebe que la enfermedad tuvo por

¹⁰⁰ STSJ Baleares, de 20 de mayo de 1997, st. núm. 224/1997, que señala que “cierto es que dicho precepto se refiere a los accidentes sufridos por el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, y que una primera interpretación literal restrictiva seguida por el juez de instancia nos puede llevar a exigir en el trabajo la cualidad de delegado de personal, miembro del comité de empresa o delegado sindical. Ello no obstante, estima la Sala que de conformidad con el art. 3º del Código Civil hay que atender fundamentalmente al espíritu y finalidad de la norma en relación con el contexto, y antecedentes históricos y legislativos y así, si bien puede aceptarse que en un principio el art. 84 de la LGSS de 1966 podría interpretarse en tal sentido, ya que no aparecían definidos en su realidad actual los sindicatos, resulta hoy tal interpretación contraria a la realidad social actual, ya que reestablecido con amplitud los derechos sindicales, en particular tras la Ley de libertad sindical de 2 de agosto 1985, la finalidad de la norma de proteger a los trabajadores de una empresa en su actividad sindical debe privar sobre una interpretación restrictiva del precepto que si bien el legislador no ha estimado necesario modificar, ha sido indirectamente ampliado por otras normas, incluido el Convenio Colectivo, que no hay que olvidar que conforme al art. 85 del ET puede regular materias de índole sindical”.

¹⁰¹ STSJ Castilla y León, de 16 de noviembre de 1998, rec. núm. 1313/1998, considera que es accidente de trabajo aquel infarto sufrido por un representante sindical cuyos síntomas iniciales aparecieron en el curso de una reunión con tal carácter.

¹⁰² STSJ Comunidad Valenciana, de 19 de enero de 2010, rec. núm. 1162/2009.

¹⁰³ STSJ Castilla y León, de 16 de noviembre de 1998, rec. núm. 1313/1998.

¹⁰⁴ STSJ País Vasco, de 17 de enero de 2012, rec. núm. 2985/2011.

causa exclusiva la ejecución del mismo”. En segundo lugar, las enfermedades del trabajo en sentido amplio, a las que el art. 156.2 g) atribuye la condición de accidente de trabajo al verse “modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes”, y por último las enfermedades en sentido genérico que según el art. 156.2 f) también tienen la conceptualización de accidentes de trabajo y son aquellas enfermedades previas que se agravan como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

En primer lugar, en relación con las enfermedades ex art. 156.2 e) LGSS, es decir, aquellas “enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”, debe señalarse que, en sus inicios, las enfermedades profesionales eran consideradas como accidentes laborales, pero su frecuencia en ciertos sectores de la economía hizo aconsejable su protección específica desgajándose del concepto de accidentes para ser consideradas específicamente como enfermedades profesionales.

Las peculiares características del infarto de miocardio, híbrido entre accidente y enfermedad en cuanto manifestación final de un proceso patológico, motivó que se sostuviera la inaplicabilidad del art. 156.3 LGSS a estos supuestos en cuanto el infarto era una enfermedad común y, por tanto, correspondía al trabajador la carga probatoria.

No obstante, en atención a los diferentes pronunciamientos judiciales habidos puede observarse que, acreditada una fuerza lesiva relacionada con el trabajo, la resolución judicial es favorable a la consideración de laboral del infarto, aun no aplicando ninguna presunción, incluso fuera de todo tiempo o lugar de trabajo, asimilado o no.

Así se ha considerado accidente de trabajo el infarto sufrido en el domicilio de un trabajador por la tensión generada al tener que adaptarse a un nuevo sistema de trabajo¹⁰⁵; la angina de pecho manifestada mientras dormía en su domicilio, generada por el estrés del trabajo¹⁰⁶; la cardiopatía isquémica tipo infarto agudo que sufre una trabajadora tras salir de una reunión de trabajo, presentando síntomas durante la reunión¹⁰⁷; o el infarto que sufre un trabajador que, a las 6 de la mañana, “tras encender su camión, se encontró mal y regresó a su domicilio”, donde tuvo lugar el infarto¹⁰⁸.

3.6. Infarto como enfermedad o defecto agravado por la lesión

El art. 156.2 f) LGSS considera accidentes de trabajo aquellas enfermedades o defectos “padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente”.

Ello significa que la lesión corporal no es agente causal único del accidente de trabajo, pudiendo las enfermedades comunes tener esta consideración si se manifiestan o agravan desde un estado débil a consecuencia del suceso accidental¹⁰⁹.

En realidad, se trata de patologías que no derivan de la acción propia del accidente, sino que se producen por enfermedades o defectos que, existiendo con anterioridad, resultan modificadas, agravándose, por el accidente. Son enfermedades comunes que no tienen ninguna relación con el trabajo, pero que se acentúan como resultado de un accidente laboral, esto es, enfermedades preexistentes a la lesión, incluso aunque se trate de una enfermedad profesional¹¹⁰.

¹⁰⁵ STSJ Andalucía, de 11 de mayo de 1995, rec. núm. 3392/1992.

¹⁰⁶ STSJ Navarra, de 28 de abril de 1995, st. núm. 186/1995.

¹⁰⁷ STSJ La Rioja, de 31 de julio de 2002, rec. núm. 197/2002.

¹⁰⁸ STSJ Galicia, de 12 de junio de 2012, rec. núm. 1498/2009.

¹⁰⁹ STSJ País Vasco, de 11 de febrero de 1998, rec. núm. 1673/1997.

¹¹⁰ STS de 25 de enero de 2006, rec. núm. 2840/2004.

En primer lugar, el art. 156.2 f) LGSS requiere que el trabajador padezca una enfermedad o defecto previo. La LGSS no concreta el origen de la dolencia previa que se ve agravada, por lo que puede tratarse de dolencias comunes o profesionales, toda vez que sólo se exige con carácter preceptivo que el incidente de trabajo incida de forma negativa en el estado de salud previo al evento dañoso¹¹¹. Tampoco se exige que sean físicas, pudiendo ser psíquicas, anatómicas, fisiológicas o sensoriales, de modo que se incluyen dolencias cardíacas.

En segundo lugar, se requiere que se produzca una lesión o accidente, el cual debe agravar de forma cualitativa la enfermedad previa, de tal forma que debe suponer una agravación del estado patológico previo y que se traduzca en un incremento sustancial de las limitaciones funcionales con respecto al momento previo a la producción del accidente¹¹². Por tanto, quedan encuadradas en este supuesto aquellas dolencias preexistentes al hecho dañoso que se agravan por éste por ser consecuencia del riesgo que se corre al prestar el trabajo por cuenta ajena, siendo el ejemplo tipo, los traumatismos que agravan enfermedades o defectos ya sean congénitos o producidos con anterioridad y ello “sin necesidad de precisar su significación, mayor o menor, próxima o remota, concausal o coadyuvante”¹¹³.

Cabe resaltar que no basta con que se produzca la lesión propia del accidente que acompaña a la enfermedad para que los efectos de ésta se consideren automáticamente derivados de contingencia profesional, sino que es preciso que exista una agravación cualitativa que determine un nuevo estado patológico, que suponga no sólo una agravación del estado previo, sino que se traduzca en un aumento de las limitaciones funcionales.

En tercer lugar, la calificación como accidente de trabajo de esta enfermedad precisa la conexión entre la lesión que padece el trabajador y el trabajo que desempeña, ya sea bien por consecuencia, bien con ocasión del mismo, circunstancias diferentes que complican la demostración de la relación de causalidad, al tratarse de procesos patológicos que se desarrollan en un período de tiempo más o menos prolongado, susceptibles de ser afectados en mayor o menor grado por factores de diversa naturaleza, lo que dificulta en muchos casos la determinación de la relevancia del componente laboral exigido. Así pues, en este caso se precisa la demostración de la efectiva influencia del ejercicio laboral en la aparición o agravación de la patología subyacente. De hecho, el problema principal que plantea la configuración de una lesión de naturaleza enfermiza como accidente de trabajo o enfermedad profesional, no es otro que el de conocer si el trabajo tuvo o no relación causal en esa patología.

En relación con los infartos, puede indicarse que, en un primer momento, y siguiendo una posición más restrictiva, nuestro alto tribunal, era reacio a considerar como accidente de trabajo estas situaciones, considerando que “no existía relación de causalidad entre el trabajo de oficina, y el colapso cardíaco procedente de causa patológica ajena a trauma ni a hecho anterior que la produjera, ni atribuible tampoco a la función realizada”¹¹⁴.

No obstante, con posterioridad, y en la actualidad, y en la línea de flexibilizar y ampliar la conceptualización del accidente de trabajo, se considera que la lesión constitutiva del accidente como

¹¹¹ MARTÍNEZ BARROSO, M.R., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2002, p. 40.

¹¹² STS de 10 de junio de 2003, rec. núm. 1866/2002, que señala que deriva de contingencia profesional la agravación de enfermedades o defectos padecidos con anterioridad en un supuesto en que un trabajador sufre una lumbalgia que afecta a una patología del sistema osteo-articular y que determina una incapacidad permanente en grado de total para su profesión habitual. Concluye que “aún en el caso de no existir una agravación de anteriores dolencias nos hallaríamos en una reducción funcional que arranca de la lesión sufrida en tiempo y lugar de trabajo”. Tales antecedentes dejan de manifiesto que, si se produce, sin solución de continuidad, una incapacidad permanente consecuenta a un accidente de trabajo que actúa sobre la salud del trabajador incidiendo sobre patologías de carácter común, aún en tal supuesto la contingencia habría de ser profesional, dada la continuidad en la situación de incapacidad que se produce a partir de la fecha del accidente.

¹¹³ STS de 7 de marzo de 1987.

¹¹⁴ STS de 12 de noviembre de 1954.

suceso desencadenante concausal no necesariamente ha de ser un traumatismo, sino que éste puede aparecer perfectamente ligado a situaciones de estrés, esfuerzos o una simple atención en el trabajo, tal y como se expuso al hablar de la fuerza lesiva en cuanto constitutiva del accidente de trabajo, y cuyos ejemplos más significativos y peculiares se hallan en los infartos acaecidos in itinere en cuanto no es muy favorable la jurisprudencia a aplicar la presunción del art. 156.3 LGSS.

De cualquier forma, cabe tener presente que lo determinante para la calificación como accidente de trabajo de este apartado no es la calificación del accidente, que es clara, sino de la valoración del hecho dañoso, el alcance del daño a quien se accidente, pero que antes del mismo tenía una limitación o incapacidad o una enfermedad. Las consecuencias del accidente se agravan por ello, pero el accidente como tal no puede ser cuestionado. La regulación legal tiende aquí a no considerar causas de delimitación o exculpación esas dolencias o limitaciones previas, y valorar el resultado final producido por el accidente, marginando que ese resultado hubiera tenido menos trascendencia de no existir aquellas enfermedades o defectos. El supuesto de la enfermedad previa agravada por el trabajo es sustancialmente distinto, pero precisamente por ello debe enmarcarse en la enfermedad causada por el trabajo. En puridad, la enfermedad agravada por el accidente de trabajo es un accidente de trabajo común, y la enfermedad agravada por el trabajo, sin accidente, puede considerarse como enfermedad laboral en sentido estricto.

No obstante, para que opere la calificación de accidente de trabajo, el trabajador debe probar la relación de concausalidad entre el accidente y las lesiones preexistentes o sobrevenidas, de tal suerte que “el hecho de que una enfermedad de etiología común se revele exteriormente con ocasión del ejercicio de la ocupación laboral no dota a la misma, sin más, de la característica jurídica de accidente de trabajo, en tanto en cuanto no se demuestre la efectiva influencia de aquel ejercicio laboral en la aparición de la patología de referencia”¹¹⁵.

Así se ha considerado accidente de trabajo aquel infarto que sufre un trabajador mientras se cambiaba las ropas de trabajo por las de calle en el centro de trabajo, cuando padecía una miocardiopatía dilatada, por la que ya tenía reconocido el trabajador una minusvalía, causa fundamental del óbito¹¹⁶.

3.7. Infarto como enfermedad intercurrente

El art. 156.2 g) LGSS conceptúa también como accidentes de trabajo “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”.

Se trata del supuesto de aquel trabajador que sufre una lesión y durante el tratamiento y curación de la misma, surge una complicación derivada de la lesión. Esta nueva enfermedad se considerará, si sobreviene como consecuencia del siniestro, como accidente de trabajo.

No se trata de una relación de concausalidad¹¹⁷, sino de causalidad única, es decir, la enfermedad intercurrente es aquella que sobreviene durante el proceso patológico originado por una lesión anterior con el cual forma una unidad desde el punto de vista causal, bien como complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por la inicial lesión constitutiva del

¹¹⁵ STS de 24 de mayo de 1990.

¹¹⁶ STSJ Cataluña, de 19 de septiembre de 2002, rec. núm. 8705/2001.

¹¹⁷ HERNAINZ MÁRQUEZ, M., “Accidentes de trabajo y... *op. cit.* p. 102, que considera que “no es preciso que la lesión sobrevenga a causa de la lesión primeramente calificada, sino también por las consecuencias que de ellas se derivan”.

accidente o bien afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el trabajador lesionado para su curación¹¹⁸.

En el caso concreto de los infartos, las enfermedades que se presentan como complicación del proceso patológico previo son de difícil diferenciación respecto del supuesto contemplado en el epígrafe anterior en casos como el infarto de miocardio, por lo que los órganos judiciales se inclinan por la aplicación simultánea o por no establecer ninguna diferenciación¹¹⁹, o en casos muy claros aplicar el art. 156.2 g)¹²⁰.

3.8. Infarto ocurrido en tiempo y lugar de trabajo

El art. 156.3 LGSS recoge una presunción de laboralidad del accidente de trabajo al establecer que se presumirá que “son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo”.

Esta presunción ha sido flexibilizada por la doctrina judicial, de tal forma que determinados casos de dificultad probatoria por aparición súbita y difícilmente asociables a una única causa son considerados como accidentes de trabajo, como es el caso de los infartos de miocardio ligados mínimamente a la actividad laboral.

Esta presunción es una de las manifestaciones más importantes de la potencialidad flexibilizadora del concepto de accidente de trabajo.

En este contexto, el infarto de miocardio durante el tiempo y lugar de trabajo es el supuesto que ha llevado a la doctrina judicial a ampliar la conceptualización de los infartos como accidente de trabajo, en busca de otorgar la máxima protección a los trabajadores. Obviamente, para la aplicación de esta presunción se requiere la aportación de unos mínimos indicios de que está relacionado con el horario y lugar de trabajo¹²¹.

En este sentido se ha admitido como accidente de trabajo las lesiones cardíacas, pues “no son por sí mismas extrañas a las relaciones causales de carácter laboral”¹²², considerando así a la parada cardiorrespiratoria de origen central a resultas de una hipoxia cerebral¹²³, a la encefalopatía postanóxica por parada cardiorrespiratoria por FV primaria en el contexto de agina de pecho¹²⁴, al infarto de miocardio¹²⁵, a la angina de pecho¹²⁶, al accidente cardiovascular activo con hemiparesia derecha¹²⁷, a la dolencia vascular cerebral¹²⁸, a la hemorragia cerebral¹²⁹, al infarto cerebral que produce una pérdida de fuerza y adormecimiento de las extremidades, pero de forma temporal sin mostrarse externamente, cuando después el trabajador sufre un ictus cerebral que le provoca parálisis estando realizando su trabajo¹³⁰, a la trombosis venosa sufrida por médico en su centro de trabajo¹³¹, o a la taquicardia sufrida por un ATS durante una guardia presencial¹³². Dicha estimación se fundamenta en que es “de conocimiento común que el esfuerzo de trabajo es, con frecuencia, un

¹¹⁸ GARCÍA ORTEGA, J., “Prestaciones: Contingencias protegidas... *op. cit.* p. 220.

¹¹⁹ STSJ Navarra, de 28 de julio de 1994, st. núm. 356/1994.

¹²⁰ STS de 2 de octubre de 1984.

¹²¹ STS de 23 de octubre de 2017, rec. núm. 1081/2017.

¹²² STS de 14 de julio de 1997, rec. núm. 892/1996.

¹²³ STS de 11 de diciembre de 1997, rec. núm. 1215/1997.

¹²⁴ STS de 10 de abril de 2001, rec. núm. 2200/2000.

¹²⁵ SSTS de 24 de septiembre de 2001, rec. núm. 3414/2000; de 28 de septiembre de 2000, rec. núm. 3690/1999; de 23 de noviembre de 1999, rec. núm. 2930/1998; de 18 de marzo de 1999, rec. núm. 5194/1997.

¹²⁶ SSTS de 23 de julio de 1999, rec. núm. 3044/1998; de 14 de julio de 1997, rec. núm. 892/1996.

¹²⁷ STS de 4 de mayo de 1998, rec. núm. 932/1997.

¹²⁸ STS de 20 de marzo de 1997, rec. núm. 2726/1996.

¹²⁹ STS de 18 de diciembre de 1996, rec. núm. 2343/1996.

¹³⁰ STS de 18 de diciembre de 2013, rec. núm. 726/2013.

¹³¹ STS de 7 de octubre de 2003, rec. núm. 3595/2002.

¹³² STS de 13 de octubre de 2003, rec. núm. 1819/2002.

factor desencadenante o coadyuvante en la producción del infarto de miocardio”¹³³, por lo que “no es descartable una influencia de los factores laborales en la formación del desencadenamiento de una crisis cardíaca”, ya que “las lesiones cardíacas no son por sí mismas extrañas a las relaciones causales de carácter laboral”¹³⁴. Y el hecho de que exista una “malformación congénita arteriovenosa, no excluye la calificación del suceso como accidente de trabajo ya que la presunción... se refiere, no sólo a los accidentes en sentido estricto, o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo ya que, si bien la acción del trabajo como causa de la lesión cerebrovascular no sería apreciable en principio, dada la etiología común de este tipo de lesiones, lo que se valora es la acción del trabajo como factor desencadenante del accidente”¹³⁵.

Por consiguiente, la destrucción de tal presunción de laboralidad solamente puede efectuarse mediante la acreditación suficiente de la falta de relación entre la lesión padecida y el trabajo realizado “bien porque se trate de una enfermedad que por su propia naturaleza descarta o excluye la acción del trabajo como factor determinante o desencadenante o bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen dicho nexos causal”¹³⁶. Así, cuando el accidente agudice una enfermedad que, por su naturaleza, excluya la acción del trabajo como factor determinante o desencadenante, automáticamente desaparece la presunción del art. 156.3 LGSS y deja de atribuirse el suceso a la condición de accidente de trabajo, de modo que se descarta la presunción *iuris tantum* y se acredita de manera inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión.

En consecuencia, se considera que no se puede considerar accidente de trabajo, porque no existe un suceso al que quepa atribuir la consideración de “*lesión*” y que actúe como desencadenante de la agravación producida en la enfermedad común previa. Esta interpretación¹³⁷ se sustenta sobre la base de que la epilepsia no ofrece la misma conexión con el trabajo que pueda tener el infarto de miocardio o los procesos cardiocirculatorios, en cuyo caso el esfuerzo de trabajo es con frecuencia productor desencadenante del mismo, pues la jurisprudencia entiende que la patología epiléptica es una dolencia que por su propia naturaleza excluye la etiología laboral y que “aceptar la laboralidad del suceso epiléptico implicaría desnaturalizar el concepto del AT, atribuyendo tal cualidad a toda alteración de la salud sobrevenida en el tiempo y lugar de trabajo, incluso tratándose de las enfermedades comunes más corrientes”¹³⁸.

Cuando se trata de una situación de reserva, esto es, de guardia en el domicilio localizada, se debate cuál es la aplicación de esta presunción de laboralidad. En este sentido, la doctrina judicial ha desestimado la consideración de accidente de trabajo, pues se postula que la situación de disponibilidad, en la que el trabajador debe estar localizable y a disposición de la empresa no supone que se lleve a cabo “ningún trabajo y por ende está claramente fuera de la jornada laboral y no puede en absoluto, ser calificada ni como tiempo de trabajo ni como horas extraordinarias”, por lo que no puede operar la presunción¹³⁹. De esta forma se considera que el hecho de que el trabajador sufra el infarto mientras se encuentra en situación de reserva no puede determinar que sea posible aplicar la presunción y calificarlo como accidente de trabajo. El trabajador no puede beneficiarse de la presunción porque la situación de reserva se vincula precisamente a un tiempo y lugar ajenos al trabajo.

¹³³ STS de 27 de diciembre de 1995, rec. núm. 1213/1995.

¹³⁴ STS de 14 de julio de 1997, rec. núm. 892/1996.

¹³⁵ STSJ Cataluña, de 6 de marzo de 2015, rec. núm. 7125/2014.

¹³⁶ STS de 27 de septiembre de 2007, rec. núm. 853/2006.

¹³⁷ STS de 27 de diciembre de 1995, rec. núm. 1213/1995.

¹³⁸ STS de 26 de diciembre de 1995, rec. núm. 1213/1995. En el mismo sentido, STSJ Galicia, de 26 de octubre de 2009, rec. núm. 2139/2006.

¹³⁹ STSJ Galicia, de 17 de septiembre de 2013, rec. núm. 2610/2011. En el mismo sentido, STS de 7 de febrero de 2001, rec. núm. 132/2000.

Se trata de una presunción de laboralidad, pero relativa, pues, el TS ha considerado que cuando el accidente es un infarto de miocardio, la presunción del art. 156 LGSS resulta de aplicación, porque “no es descartable una influencia de los factores laborales en la formación del desencadenamiento de una crisis cardíaca”¹⁴⁰. Asimismo, considera que dicha presunción no se destruye por el hecho de que se acredite la existencia de esa patología previa ajena al trabajo¹⁴¹, y tampoco es suficiente con que se demuestre que en el trabajo no concurrían factores proclives a agravar o aflorar la patología previa¹⁴², mientras que esta presunción no se extiende a las enfermedades de etiología común que por su propia naturaleza excluye la etiología laboral como los ataques de epilepsia por tratarse de dolencias de naturaleza congénita y de manifestación ajena a factores exógenos¹⁴³, o los golpes en los huesos sobre una previa enfermedad degenerativa, como la gonartrosis en rodillas, puesto que se trata de una enfermedad ajena totalmente al trabajo¹⁴⁴. De esta forma, no se ha considerado laboral aquel ictus isquémico cuyos síntomas principales se manifiestan antes de acudir al trabajo, en el domicilio del trabajador, pero que tras acudir al centro de trabajo tiene que regresar a su casa donde es trasladado al hospital y se le diagnostica embolia cerebral con infarto cerebral¹⁴⁵.

De cualquier forma, para excluir esa presunción legal se requiere prueba en contrario que evidencie de forma inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la enfermedad, siendo para ello preciso que se trate de enfermedades que no sean susceptibles de una relación causal con el trabajo o que esa relación quede excluida mediante prueba en contrario, pues el hecho de que la lesión tenga etiología común no excluye, como se ha señalado, que el trabajo pueda ser factor desencadenante¹⁴⁶ y aunque se trate de una enfermedad que pueda agudizarse espontáneamente, el agravamiento producido por una lesión durante el tiempo y en el lugar de trabajo determina su inclusión en el concepto de accidente de trabajo. En justificación de ello se dice que “no es descartable una influencia de los factores laborales en la formación del desencadenamiento de una crisis cardíaca”, ya que “las lesiones cardíacas no son por sí mismas extrañas a las relaciones causales de carácter laboral”, siendo por ello indiferente que con anterioridad hayan hecho aparición episodios cardíacos de parecida naturaleza, dado que “en el estado actual de la ciencia médica cabe tener por cierto que las enfermedades isquémicas del miocardio, sea una angina de pecho, sea un infarto de miocardio, pueden verse influidas por factores de índole varia, entre ellos el esfuerzo o la excitación que son propios de algunas actividades laborales”¹⁴⁷. La presunción no se destruye por el simple hecho de tener antecedentes de tabaquismo

¹⁴⁰ STS de 14 de julio de 1997, rec. núm. 892/1996. En el mismo sentido, SSTS de 20 de octubre de 2009; de 27 de febrero de 2008, rec. núm. 2716/2008.

¹⁴¹ SSTS de 25 de abril de 2016, rec. núm. 2108/2014; de 26 de diciembre de 1995, rec. núm. 1213/1995; de 15 de febrero de 1996, rec. núm. 2149/1995; SSTSJ País Vasco, de 29 de mayo de 2012, rec. núm. 1138/2012; País Vasco, de 17 de abril de 2012, rec. núm. 772/2012.

¹⁴² STS de 20 octubre de 2009, rec. núm. 1810/2008.

¹⁴³ STS de 27 de febrero de 2008, rec. núm. 2716/2006, quien señala que cuando “la falta de relación entre la lesión padecida y el trabajo realizado se acredita de manera suficiente, bien porque se trate de enfermedad que por su propia naturaleza excluya la etiología laboral”, la contingencia no tendrá la consideración de accidente de trabajo.

¹⁴⁴ STSJ Madrid, de 23 de febrero de 2015, rec. núm. 565/2014.

¹⁴⁵ STS de 3 de abril de 2018, rec. núm. 2191/2016.

¹⁴⁶ STSJ Galicia, de 11 de enero de 2018, rec. núm. 3185/2017. En sentido similar, STSJ Cataluña, de 10 de enero de 2008, st. núm. 188/2008, que indica que “para la destrucción de la presunción de laboralidad de la enfermedad de trabajo surgida en el tiempo y lugar de prestación de servicios, la jurisprudencia exige que la falta de relación entre lesión padecida y el trabajo realizado se acredite de manera suficiente, bien porque se trate de enfermedad que por su propia naturaleza excluya la etiología laboral, bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen dicho nexo causal. En cuanto a lo primero, es de conocimiento común que el esfuerzo de trabajo es, con frecuencia, un factor desencadenante o coadyuvante en la producción de enfermedades súbitas, y en cuanto a lo segundo, como ya afirmaba la sentencia de 29-9-86 para desvirtuar la presunción de laboralidad de una enfermedad de trabajo, no es bastante que se hubieran producido síntomas de la misma”.

¹⁴⁷ SSTSJ Galicia, de 12 de febrero de 2015, rec. núm. 1996/2013; Galicia, de 9 de marzo de 2015, rec. núm. 4442/2013.

y haber padecido “episodios anginosos desde hace 15 días”, pues “para desvirtuar la presunción de laboralidad de una enfermedad de trabajo no es bastante que se hubieran producido síntomas de la misma en fechas o momentos inmediatamente precedentes al episodio de infarto agudo”¹⁴⁸.

Así se ha estimado accidente de trabajo el infarto de miocardio acaecido durante el almuerzo¹⁴⁹ o la comida, comprendiendo al lugar de comida dentro del lugar de trabajo¹⁵⁰; el infarto que tiene lugar una vez iniciada la jornada, pero después de desayunar y antes de iniciar la prestación efectiva del servicio¹⁵¹; el infarto que tiene lugar mientras esperaba la carga del camión¹⁵²; el infarto con síntomas previos el día anterior que persiste durante la noche y se agudiza en tiempo y lugar de trabajo¹⁵³; el infarto que sufre un trabajador en su domicilio particular, pero cuyos síntomas iniciales se producen en el centro de trabajo¹⁵⁴; el episodio cardiovascular cuyos síntomas tienen lugar durante el trabajo, aunque se desencadena tras acabar la jornada mientras está en el gimnasio¹⁵⁵; la muerte por disección aórtica cuyos primeros síntomas aparecen en tiempo y lugar de trabajo¹⁵⁶; el infarto que se inicia mientras el trabajador se encontraba prestando sus servicios, en el curso del cual comenzó a sentirse mal, con dolor de pecho y tuvo que dejar de prestar servicios por la tarde, manteniéndose el dolor, no así por la noche y a la mañana siguiente inició viaje por carretera, en el transcurso del cual, tuvo de nuevo dolor torácico¹⁵⁷; así como el infarto sobrevenido en vestuarios antes de comenzar la jornada laboral, basándose en el carácter de supuesto de superior entidad al acaecido in itinere¹⁵⁸; el infarto en la cochera del centro de trabajo mientras acondicionaba el camión, aunque fundamentado en la existencia de un esfuerzo al abrir la puerta y ascender a la cabina¹⁵⁹; el infarto mientras el operario tomaba café antes de ir a trabajar, pero en el centro de trabajo¹⁶⁰; el infarto ocurrido mientras se cambiaba en los vestuarios de la empresa, antes de ir a trabajar¹⁶¹; el infarto sufrido tras guardar el vehículo de la empresa en el garaje al finalizar la jornada laboral¹⁶²; el infarto ocurrido cuando se disponía a abandonar el centro de trabajo, una vez ya terminada la jornada laboral¹⁶³; el infarto al salir del centro de trabajo durante un descanso autorizado para ir a tomar café o comprar tabaco¹⁶⁴; el infarto sufrido mientras esperaba el autobús de la empresa para trasladarse a su domicilio, pues sucede en un porche en la inmediata salida de la empresa¹⁶⁵; el camionero que fallece cuando adecuaba su vehículo antes de partir¹⁶⁶; el infarto sufrido mientras comía en el restaurante, pues aunque no se produjera exactamente en

¹⁴⁸ STS de 6 de mayo de 2005, rec. núm. 5725/2002.

¹⁴⁹ STS de 16 de julio de 2020, rec. núm. 1072/2018.

¹⁵⁰ STSJ Madrid, de 15 de julio de 1992, rec. núm. 10401/1989. Así también STS de 9 de diciembre de 2014, rec. núm. 3138/2013, referida a hemorragia cerebral durante la pausa de descanso para comer, cuando previamente, durante el tiempo y lugar de trabajo se había sentido indispuerto.

¹⁵¹ STS de 21 de enero de 2019, rec. núm. 1087/2017.

¹⁵² STS de 16 de enero de 2018, rec. núm. 2236/2017.

¹⁵³ STS de 4 de abril de 2018, rec. núm. 3504/2016.

¹⁵⁴ STSJ Cataluña, de 23 de julio de 2018, rec. núm. 2484/2018.

¹⁵⁵ STS de 19 de marzo de 2018, rec. núm. 2942/2016.

¹⁵⁶ STS de 24 de abril de 2018, rec. núm. 4123/2015.

¹⁵⁷ STSJ Galicia, de 10 de abril de 2019, rec. núm. 4548/2018. El TSJ considera que se trata de un supuesto de “dolencia arrastrada” y el carácter laboral no desaparece, aunque el empleado abandone su puesto de trabajo cuando comienza el malestar y el infarto se produce en un día no laborable.

¹⁵⁸ STS de 4 de octubre de 2012, rec. núm. 3402/2011; STSJ Asturias, de 25 de marzo de 1992. Sin embargo, la STS de 14 de febrero de 2018, rec. núm. 2840/2017, considera que no es laboral el infarto de miocardio acontecido en el vestuario de la empresa mientras el trabajador se colocaba la ropa necesaria para prestar servicios a baja temperatura.

¹⁵⁹ STSJ Madrid, de 16 de marzo de 1993, rec. núm. 13390/1989.

¹⁶⁰ STSJ Madrid, de 10 de octubre de 1996, rec. núm. 3885/1996.

¹⁶¹ STSJ Castilla y León, de 5 de diciembre de 1995, rec. núm. 1130/1995.

¹⁶² STSJ Castilla y León, de 24 de febrero de 2003, rec. núm. 2828/2002.

¹⁶³ STSJ Cataluña, de 24 de julio de 1996, st. núm. 5411/1996.

¹⁶⁴ STSJ Andalucía, de 27 de septiembre de 1996, st. núm. 1192/1996.

¹⁶⁵ STSJ Cataluña, de 7 de octubre de 1998, rec. núm. 1749/1996.

¹⁶⁶ STS de 27 de enero de 1986.

tiempo y lugar de trabajo por acaecer en el intermedio de la jornada, se trata de una suspensión puntual de la jornada en la que no se desconecta de las preocupaciones del trabajo¹⁶⁷.

Sin embargo, no se ha considerado accidente de trabajo el infarto sufrido por un médico de guardia localizada en su domicilio¹⁶⁸; el infarto acaecido en el domicilio al regresar del trabajo¹⁶⁹; el infarto que tiene lugar durante el almuerzo en un bar cercano al centro de trabajo¹⁷⁰; o el que sufre un trabajador que conduce su propio coche desde el lugar en que estaba esperando a un alumno de autoescuela hasta el hospital falleciendo allí¹⁷¹.

Por tanto, como conclusión, podemos indicar¹⁷² que la presunción “iuris tantum” del art. 156.3 LGSS se extiende no sólo a los accidentes, sino también a las enfermedades, pero han de tratarse de enfermedades que por su propia naturaleza puedan ser causadas o desencadenadas por el trabajo, sin que pueda aplicarse la presunción a enfermedades que “por su propia naturaleza excluyan una etiología laboral”¹⁷³. La doctrina ha sido sintetizada con la “apodíctica conclusión” de que ha de calificarse como AT aquel en el que “de alguna manera concurra una conexión con la ejecución de un trabajo, bastando con que el nexo causal, indispensable siempre en algún grado, se dé sin necesidad de precisar su significación, mayor o menor, próxima o remota, concausal o coadyuvante”, debiendo otorgarse dicha calificación cuando no aparezca acreditada la ruptura de la relación de causalidad entre actividad profesional y el hecho dañoso, por haber ocurrido hechos de tal relieve que sea evidente a todas luces la absoluta carencia de aquella relación¹⁷⁴.

El hecho de que la lesión tenga etiología común no excluye que el trabajo pueda ser factor desencadenante, por ser “de conocimiento común que el esfuerzo de trabajo es con frecuencia un factor desencadenante o coadyuvante en la producción del infarto de miocardio”¹⁷⁵, pues es bastante lógico que los factores laborales influyan en el desencadenamiento de estas crisis cardiovasculares.

Para la destrucción de la presunción de laboralidad de la enfermedad surgida en el tiempo y lugar de prestación de servicios, la jurisprudencia exige que la falta de relación entre la lesión padecida y el trabajo realizado se acredite de manera suficiente, bien porque se trate de enfermedad que por su propia naturaleza descarta o excluye la acción del trabajo como factor determinante o desencadenante, bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen dicho nexo causal.

4. BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO OLEA, M.; TORTUERO PLAZA, J.L., *Instituciones de Seguridad Social*, Madrid, Civitas, 1997.
- BLASCO LAHOZ, J.; LÓPEZ GANDÍA, J.; MONPARLER CARRASCO, M.A., *Curso de Seguridad Social*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2006.
- CARRO INGELMO, A.J., *El concepto de accidente de trabajo en el Derecho español*, Santiago de Compostela, Porto y Cía, 1955, p. 318.
- DE LA VILLA, L.E.; DESDENTADO BONETE, A., *Manual de Seguridad Social*, Pamplona, Aranzadi, 1977.

¹⁶⁷ STSJ Cataluña, de 1 de marzo de 2000, st. núm. 1995/2000.

¹⁶⁸ STSJ Madrid, de 24 de marzo de 1992, rec. núm. 468/1992.

¹⁶⁹ STSJ País Vasco, de 8 de febrero de 1994, rec. núm. 1063/1993.

¹⁷⁰ STSJ Comunidad Valenciana, de 12 de marzo de 1993, rec. núm. 67/1992.

¹⁷¹ STS de 11 de noviembre de 2019, rec. núm. 1284/2019.

¹⁷² SSTS de 23 de marzo de 2018, rec. núm. 2942/2016; de 15 de abril de 2018, rec. núm. 3504/2016.

¹⁷³ SSTS de 22 de octubre de 2010, rec. núm. 719/2010; de 14 de marzo de 2012, rec. núm. 4360/2010; de 18 de diciembre de 2013, rec. núm. 726/2013; de 10 de diciembre de 2014, rec. núm. 3138/2013.

¹⁷⁴ SSTS de 9 de mayo de 2006, rec. núm. 2932/2004; de 15 de junio de 2010, rec. núm. 2101/2009; de 6 de diciembre de 2015, rec. núm. 2990/2013.

¹⁷⁵ STS de 27 de diciembre de 1995, rec. núm. 1213/1995.

- DEL PESO Y CALVO, C., “Pasado, presente y futuro del accidente de trabajo in itinere”, *RIBSS*, núm. 2, 1968.
- DELGADO RUIZ, J.L., “Accidente de trabajo y nexo causal”, *RIL*, núm. 6, 2017.
- GARCÍA ORTEGA, J., “Prestaciones: Contingencias protegidas”, en AA.VV., *Enciclopedia de Seguridad Social*, Valencia, CISS, 1996.
- GUERRERO JAREÑO, R., “El infarto de miocardio como accidente de trabajo. SJS núm. 1 de Almería, de 4 de septiembre de 2017 (AS 2017, 1850)”, *NREDT*, núm. 210, 2018.
- HERNAINZ MÁRQUEZ, M., “Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”, *Revista de Derecho Privado*, 1953.
- MARTÍNEZ BARROSO, M.R., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2002.
- MORENO MÁRQUEZ, A. M., “El infarto como accidente de trabajo. Las especialidades en cuanto al tiempo y lugar y la relación de causalidad con el trabajo”, *NREDT*, núm. 178, 2015.
- PELLICER, R., *Infarto y accidente de trabajo*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2002 (versión on line)
- RODRÍGUEZ SANTOS, B., *Comentarios a la Ley de Seguridad Social*, Valladolid, Lex Nova, 1983.
- SALOMINO SAURINA, P., “Revisión de los elementos que definen el accidente de trabajo *in itinere*. Comentario a la sentencia del Tribunal Supremo de 26 de diciembre de 2016”, *Diario La Ley*, núm. 8299, 2014 (versión on line)
- SEMPERE NAVARRO, A.V., “Una reflexión crítica sobre el accidente in itinere”, *AS*, Tomo V, 1999.
- TASCÓN LÓPEZ, R., *El accidente de trabajo en misión*, Valencia, Tirant Lo Blanch, 2009.
- TOSCANI GIMÉNEZ, D., “Las ampliaciones legales del concepto de accidente de trabajo”, *NREDT*, núm. 161, 2014 (versión on line)
- TOSCANI GIMÉNEZ, D., “Enfermedades relacionadas con el trabajo: el infarto de miocardio in itinere”, *Quaderns de relacions laborals*, núm. 0, 1998.
- TOSCANI GIMÉNEZ, D., “Tiempo y lugar de trabajo a efectos de accidente de trabajo. El infarto de miocardio”, *Capital humano: revista para la integración y desarrollo de los recursos humanos*, núm. 358, 2020.
- VICENTE ANDRÉS, R., “El accidente de trabajo, análisis de la jurisprudencia sobre la determinación de la contingencia profesional”, *La Ley*, núm. 4450, 2018 (versión on line).