

Síntoma de infarto y deporte. Relevancia en la consideración como accidente de trabajo

Symptoms of a heart attack and sports. Relevance in its consideration as an accident at work

VÍCTOR RIBES MORENO

DOCTORANDO EN DERECHO DEL TRABAJO Y LA SEGURIDAD SOCIAL
UNIVERSIDAD DE GRANADA

Resumen

El infarto es, generalmente, una figura controvertida de clasificar a efectos de accidente de trabajo, y que a pesar de los numerosos pronunciamientos jurisprudenciales ha quedado desactualizada debido a la nueva realidad social que afecta a los hábitos de los trabajadores así como las nuevas formas de organización empresarial. En este estudio analizaremos por qué un reciente pronunciamiento judicial ha aceptado que los síntomas previos a un infarto durante la jornada de trabajo y el propio infarto, una vez terminada la jornada, mientras se practica deporte, debe considerarse un accidente de trabajo.

Abstract

A heart attack is, generally, a controversial event to qualify as a work accident and despite numerous court rulings, has been outdated due to the new social situation that affects the habits of workers as well as new forms of business organisation. In this study we will analyse why a recent court ruling accepted that the symptoms prior to a heart attack during the working day and that the heart attack itself, once the day is over if experienced while playing sports, should be considered an accident at work.

Palabras clave

accidente de trabajo; infarto; deporte

Keywords

work accident; heart attack; sport

1. EL INFARTO Y ACCIDENTE DE TRABAJO. ANTECEDENTES JURISPRUDENCIALES

El infarto es un concepto de acreditada controversia a la hora de clasificarlo como accidente laboral o contingencia común, debido a que entran en juego diversos factores externos, como la situación, lugar y antecedentes al infarto, así como la posterior subjetividad de los tribunales, que pueden decantar la balanza hacia un lado u otro¹. Esta subjetividad viene dada por la inexistencia de una normativa que ayude a determinar el encuadramiento correcto, por lo que esta figura ha tenido que construirse judicialmente analizando caso a caso, siendo el Tribunal Supremo en última instancia y mediante

¹ La sentencia que vamos a tomar de referencia, la STS de 20 de marzo de 2018 (Rec. 2942/2016, Roj: STS 1245/2018) ya advierte de dicha complejidad afirmando que “*La determinación de si en un caso concreto existe accidente laboral requiere la ponderación de toda una serie de elementos que dificultan la existencia de supuestos comparables desde la perspectiva del art. 219.1 LRJS. Pese a tal complejidad, esta Sala viene entendiendo que la contradicción debe apreciarse por referencia a los hechos relevantes (siendo inocuas las disparidades colaterales)*”.

unificación de doctrina, quien ha establecido los criterios que determinen la calificación del infarto como accidente laboral o común.

De este modo, los tribunales utilizan como criterio principal para determinar un infarto como accidente de trabajo que se pueda demostrar el nexo causal de lugar y tiempo de trabajo², siendo más claro cuando acontece en tiempo y lugar de trabajo, al beneficiarse de la presunción prevista en la LGSS. Y en el caso de los infartos acontecidos *in itinere*³, que no se rompa el nexo de causalidad entre accidente y trabajo⁴. En particular, se ha considerado infarto derivado de contingencias profesionales las siguientes situaciones:

- El infarto de una tripulante de cabina de pasajeros que acaba su jornada laboral sufre un infarto en el parking del aeropuerto mientras se dirige a su hotel para descansar⁵.
- El infarto acontecido en los vestuarios mientras le trabajador se encuentra poniéndose su ropa de trabajo y EPIS⁶.
- La de un transportista *en misión* que finalizada su jornada laboral sufre un ataque al corazón mientras descasaba en la cabina de su camión⁷.

Particular atención merece la enfermedad de trabajo⁸ relacionada con el infarto, pues se admite calificar una enfermedad de trabajo como accidente de trabajo siempre que se

² Determinar el tiempo y lugar de trabajo es uno de los retos a los que se enfrentan los tribunales por el mismo motivo expuesto: los cambios organizacionales, cambios tecnológicos que afectan a la organización del trabajo, etc... por lo tanto y como viene siendo de costumbre, queda mayoritariamente a juicio de los tribunales determinar si un infarto queda dentro de tiempo y lugar de trabajo. No obstante, la STS, de 11 de febrero de 2014 (Rec. 42/2013, Roj: 1037/2014) se utiliza como referencia para determinar el tiempo y lugar de trabajo, a lo que también habrá que ceñirse a los supuestos especiales que podamos encontrar en el convenio colectivo sobre el tiempo y lugar de trabajo, por ejemplo el art 9. del convenio de ciclismo profesional indica que la jornada del ciclista profesional comprenderá la prestación efectiva de sus servicios en competición oficial, en entrenamientos, en concentraciones, en preparación física y técnica y en cualquier actividad en que se encuentre bajo las órdenes directas del equipo o del representante designado por éste, incluidas las actividades publicitarias y promocionales del equipo.

Respecto al tiempo de trabajo la STS 20 de diciembre de 2005 (Rec.1945/2004, Roj: STS 7903/2005) especifica que por tiempo de trabajo debemos entendernos a la necesidad de que el operario se encuentre en su puesto de trabajo y en el que se presume que se ha comenzado a realizar algún tipo de actividad o esfuerzo ya sea físico o intelectual.

En general, sobre el nexo causal en caso de infarto, *vid.* RODRÍGUEZ IZQUIERDO, R., «Infarto de miocardio en el desplazamiento desde el centro de trabajo al aeropuerto y accidente de trabajo *in itinere*», *Actualidad Laboral*, núm. 5, 2000, pág. 385.

³ El concepto de accidente *in itinere* es un ejemplo de la evolución de la jurisprudencia a partir de la mitad del siglo XX y de cómo debe adaptarse a los nuevos tiempos. Para más información véase SÁNCHEZ PÉREZ, J., «El accidente *in itinere* en patinete (STSJ de Cataluña de 12 de junio de 2014, S/2014/1862)», *Revista de Derecho de la Seguridad Social*, núm. 2, 2015, págs. 143 y ss., donde se estudia la reinterpretación del requisito mecánico vinculado al accidente *in itinere*.

⁴ Así lo han recordado sentencias como la STS de 18 de enero de 2011 (Rec. 3558/2009, Roj: STS 220/2011) entre muchas otras.

⁵ STS de 1 de diciembre de 2017 (Rec. 374/2017, Roj: STS 4742/2017).

⁶ STS de 4 de octubre de 2012 (Rec. 3402/2001, Roj: STS 7245/2012).

⁷ STS del 22 de julio de 2010 (Nº de Recurso 4049/2009, Roj: STS 4795/2010) esta sentencia es especialmente relevante ya que se basa en la STS 14 de julio de 2005 (Rec. 2447/2004, Roj: STS 4786/2005) y considera que la cabina del camión se considera centro de trabajo.

⁸ Una enfermedad de trabajo es aquella lesión vinculada a una actividad laboral que aun cumpliendo las mismas pautas y características propias de una enfermedad profesional en cuanto a manifestación lenta y progresiva, no

(...)

demuestre la relación causal entre la actividad laboral y la enfermedad contraída. Sin embargo, hay que recordar que la principal diferencia con la enfermedad profesional radica en que el trabajador afectado no se beneficiaría de la presunción *iuris tantum*⁹, ni de la presunción *iuris et de iure* derivada de la lista cerrada de las Enfermedades Profesionales, de modo que tendrá que ser el trabajador afectado quién demuestre la relación causal del trabajo con la enfermedad¹⁰.

Por el contrario, los tribunales han rechazado las siguientes otras.

- La de un entrenador de porteros *en misión* que sufre un infarto el hotel en sus horas de descanso¹¹.
- El infarto *in itinere* acontecido mientras el trabajador se dirigía al lugar donde tenía aparcada la furgoneta con la que se desplazaba al trabajo¹².
- El infarto debido al esfuerzo físico mientras se practica deporte de montaña¹³.

Actualmente, uno de los principales problemas que encuentran los tribunales es que los hábitos de vida y los sistemas de organización empresariales cambian a un ritmo vertiginoso, lo que conlleva adaptar las normas a la nueva realidad social y por consiguiente, tienen que reformular los criterios y argumentos establecidos en la jurisprudencia anterior¹⁴, siendo por lo general, los pequeños detalles los que decantan la balanza hacia el accidente de trabajo o la contingencia común¹⁵.

2. LA STS DE 20 DE MARZO DE 2018, NUM. 2942/2016¹⁶

Estamos ante un caso de un trabajador que padecía cardiopatía isquémica habiéndosele realizado un triple *bay-pass*. El día de su fallecimiento, acudió a su lugar de

tienen a priori la consideración de enfermedad profesional al estar excluidas de la lista RD 1299/2006 ni es susceptible de ser incluida en base a interpretaciones analógicas o ampliatorias.

⁹ Pues en el caso de las enfermedades de trabajo no se admite prueba en contrario, como si se aceptan en las enfermedades profesionales y en el accidente de trabajo.

¹⁰ A modo de ejemplo, se puede considerar como enfermedad de trabajo el infarto de un piloto de avión o alto directivo debido al excesivo estrés.

¹¹ STSJ de la Comunidad Valenciana de 16 de mayo de 2006 (Rec. 152/2006, Roj: STSJ CV 3849/2006).

¹² STS de 18 de enero de 2011 (Rec. 3558/2009, Roj: STS 220/2011).

¹³ STS de 30 de abril de 2001 (Rec.2575/200, Roj: STS 3549/2001).

¹⁴ Indica VICENTE PALACIO que “*El Derecho tiene, no sólo la posibilidad, sino el deber de cambiar, de adecuar esas categorías artificiales a la realidad de los fenómenos sociales, necesidad que se hace especialmente acuciante en materia de seguridad social en la que el bien jurídico protegido – la protección de situaciones de necesidad – exige obviar anacronismos y ajustar la norma a la realidad social en favor de los beneficiarios*” (VICENTE PALACIO, A., «Cambios sociales y cambios jurídicos. Un nuevo ejemplo: el accidente *in itinere* vs el accidente en misión», *Revista de Derecho de la Seguridad Social*, núm. 1, 2014, pág. 137).

¹⁵ Por ejemplo, la ya mencionada STS 14 de julio de 2005 (Rec. 2447/2004, Roj: STS 4786/2005) consideraba accidente de trabajo la muerte súbita de un camionero que se encontraba en misión descansando dentro del mismo camión después de la jornada laboral al reparar que se hallaba dentro del mismo centro de trabajo y en vigilancia del vehículo, por lo que existe un nexo con el trabajo, mientras que la STS, de 11 de febrero de 2014 (Rec. 42/2013, Roj: 1037/2014) establece que en una situación similar pero descansando en un hotel no se considera accidente de trabajo.

¹⁶ Cabe mencionar antes de analizar esta sentencia que parte de la doctrina se basa en STS 27 de septiembre de 2007 (Rec. 853/2006, Roj: STS 7119/2007) en la cual un trabajador fallece a priori por causas naturales, aunque después se demostró que fue un infarto durante la jornada de trabajo.

trabajo y allí manifestó diversas molestias físicas, advirtiendo los compañeros de trabajo que se encontraba sudoroso y pálido, le recomendaron que fuese al gimnasio que la empresa abona a sus trabajadores, y una vez allí y fuera de la jornada laboral, le sobrevino el evento cardíaco mientras practicaba deporte.

Declarado por el INSS el infarto como derivado de contingencias comunes y siendo ratificado en primera y segunda instancia¹⁷, se interpone recurso de casación de doctrina que reclamaba el infarto derivado de contingencias profesionales. El TS delibera si los síntomas de malestar durante la jornada y la aparición del problema cardíaco terminada la jornada y mientras se ejercita en el gimnasio, cabe clasificarlo como un accidente laboral o un episodio de origen común.

Para tratar de poner luz sobre la mesa y buscar una adecuada respuesta al recurso, se valoran los siguientes hechos:

1) Manifestación de los síntomas previos.

Este es el principal *quid* de la cuestión, ya que está estrechamente ligado con la presunción de laboralidad. El tribunal determina que la manifestación los síntomas previos en el lugar de trabajo no desvirtúa la presunción de laboralidad y argumenta su decisión en base al art. 156.3 de la LGSS¹⁸.

Por otra parte, si bien reconoce el TS que la dolencia se manifiesta una vez terminada la jornada laboral, no es una causa que exime la laboralidad del accidente, y recuerda, que nos encontramos ante un supuesto de dolencia arrastrada, nacida con carácter profesional porque se detecta en lugar y tiempo de trabajo, y que ese carácter laboral no desaparece por el hecho de que el trabajador termine su actividad laboral. Además, el TS recalca que lo que se valora a estos efectos no es simplemente la acción del trabajo como causa de la lesión cardíaca¹⁹, si no la acción del trabajo como factor desencadenante de una crisis que lleva a la situación de necesidad protegida, y esta acción del trabajo, se beneficia de la presunción legal del art. 156.3²⁰ y no puede quedar excluida solo por la prueba de que la enfermedad se padecía ya antes²¹.

2) Presunción de laboralidad.

Para que entre en juego la presunción de laboralidad, matiza el Alto Tribunal que el empleado debe haber comenzado la actividad laboral, y esto sucede por el mero hecho de

¹⁷ La sentencia recurrida es la STSJ Galicia de 29 de junio (Rec. 2769/2015, Roj: STSJ GAL 5416/2016) que mantiene que la causa del accidente es derivada de contingencias comunes pues considera que la el comienzo de la dolencia cardiovascular no son significativos en el desenlace final debido a que el fallecido mantiene su agenda de trabajo y al finalizar la jornada acude al gimnasio. Terminal el TSJ argumentando que es la actividad deportiva y la exigencia física la que desencadena el infarto por lo que rompe el nexo causal del trabajo.

¹⁸ Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

¹⁹ Ya que no sería apreciable dada la etiología común de este tipo de lesiones.

²⁰ Dicho criterio es utilizado por primera vez en la STS 27 de septiembre de 2007 (Rec. 853/2006, Roj: STS 7119/2007).

²¹ Y en caso de que así fuera, recalca el tribunal que es la crisis cardíaca y no la dolencia previa la que hay que tener en cuenta a efectos de protección.

encontrarse en el centro de trabajo cuando empiezan a manifestarse los síntomas de malestar²².

Por otra parte, el TS rechaza los siguientes argumentos para calificar el accidente derivado de contingencias comunes:

- 1) Que el trabajador tuviera una lesión previa.

El tribunal afirma que la presunción de laboralidad no debe declinarse aunque el trabajador tuviera antecedentes cardíacos y hubiese estado sometido a un triple *bay-pass* pues no tienen influencia en revocar la laboralidad del accidente²³.

- 2) Tiempo y lugar donde ocurre el accidente cardíaco.

El tribunal rehúsa el argumento de que el episodio cardíaco tiene lugar fuera de la jornada laboral del trabajador y del centro de trabajo, al primar en este caso la aparición y manifestación de los síntomas frente al desenlace en sí.

Pese a que el tribunal considera que los síntomas previos son causa suficiente para aceptar la laboralidad en el tiempo y lugar de trabajo, insiste en contradecir el argumento de la sentencia revocada, al especificar que el trabajador fallece en el gimnasio que el empresario subvenciona a sus empleados, y por tanto, las circunstancias en las sucumbe el trabajador no aparecen desprendidas de laboralidad.

- 3) Que el trabajador estuviera practicando deporte.

Constituye junto a la manifestación de los síntomas previos, el principal escollo que debía lidiar el tribunal para decantarse por accidente laboral o declarar contingencia común. La Mutua expone que la presunción de laboralidad queda desvirtuada debido a que el trabajador realmente fallece por las exigencias físicas de la práctica deportiva, de hecho, la sentencia recurrida en el TSJ comparte dicho criterio, alegando que la coetaneidad entre el momento del fallecimiento y la práctica del deporte impide que juegue la presunción de laboralidad, poniendo en duda que el comienzo de los síntomas se produjera durante el trabajo y aventura que pudieron comenzar antes.

No obstante, el TS tiene una visión distinta con arreglo a la doctrina que hemos expuesto en la STS 27 de septiembre de 2007²⁴. Primeramente indica que las conclusiones del TSJ son una suposición y por tanto, opuesta a la crónica judicial del precepto legal que alberga la presunción de laboralidad, y remarca el TS que para excluir la presunción de laboralidad se requiere prueba en contrario que evidencie de forma inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la enfermedad. Por consiguiente, es preciso que se

²² Remarca la STS 27 de septiembre de 2007 (Rec. 853/2006, Roj: STS 7119/2007) que para que se omita la presunción de laboralidad de la enfermedad surgida en el tiempo y lugar de trabajo, 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 o bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen dicho nexo causal.

²³ Así lo determinan sentencias como la STS del 26 de abril de 2016 (Rec. 2108/2014, Roj: STS 2230/2016) entre otras.

²⁴ STS de 27 de septiembre de 2007 (Rec. 853/2006, Roj: STS 7119/2007).

trate de enfermedades que no sean susceptibles de una etiología laboral²⁵, hechos que no han podido ser probados en los antecedentes al episodio cardíaco, concluyendo el TS, que el carácter laboral no desaparece por el hecho de que el trabajador haya culminado su actividad laboral y posteriormente se desencadene el infarto.

Para finalizar, el TS dice que tampoco parece que la motivación de ejercitarse físicamente sea estrictamente por motivos deportivos o lúdicos, sino más bien terapéutica, lo que indica que el trabajador hace caso de las sugerencias de las personas que comprueban sus problemas de salud confiando que con el ejercicio podría recuperar la normalidad.

3. DEPORTE PROFESIONAL Y LA VISIÓN JURISPRUDENCIAL

De la sentencia analizada, extraemos que la necesidad de precisar los hechos probados en un infarto, o por extrapolación a cualquier cuestión similar, dificulta la contradicción entre sentencias que llegan al TS en unificación de doctrina, pero no es un impedimento para que prosperen. A tal efecto el TS considera suficiente que haya una similitud de los hechos relevantes sin llegar a exigir una coincidencia milimétrica de factores sobre el tipo de dolencia, edad, rasgos biológicos, actividad desarrollada, etc.²⁶

Por consiguiente, al no exigir los tribunales una absoluta coincidencia entre acontecimientos probados, esta sentencia puede tener un valor añadido si la aplicamos a la relación laboral especial de deportistas profesionales²⁷, un colectivo de sobra conocido por llevar su cuerpo hasta los límites físicos y psicológicos, por ende, están expuestos a un alto riesgo de lesiones, de las cuales por normal general no se manifiestan al instante, sino que existe un lapso de tiempo en el que atleta experimenta las molestias previas que dan la señal de alerta sobre una futura lesión.

Un ejemplo puede ser el de un jugador que durante un entrenamiento aprecia molestias musculares, que si bien no le impiden el desarrollo normal de este, posteriormente dichas molestias se manifiestan en forma de lesión. En este supuesto, en base a la STS de 20 de marzo de 2018 la solución parece sencilla, ya que estaríamos ante unos hechos similares con la sentencia analizada, por lo que podríamos afirmar que estaríamos frente a una contingencia profesional.

²⁵ O que esa etiología pueda ser excluida mediante prueba en contrario.

²⁶ Cuando el tribunal se refiere a que haya una concurrencia de hechos relevantes entrarían en juego otras sentencias similares como la STS de 8 de marzo de 2016 (Rec. 644/2015, Roj: STS 1047/2016) en el cual un trabajador manifestó síntomas previos de infarto durante la jornada laboral en sucesivos días previos al hecho desencadenante. La sentencia recurrida firmada por el STSJ de Asturias rechazaba que el infarto de miocardio sufrido pudiera considerarse en tiempo y lugar de trabajo, partiendo del dato de que éste había comenzado a sentir dolor torácico tres días antes de su ingreso hospitalario, mientras que el TS utilizó el criterio ya mencionado en la STS 27 de septiembre de 2007 (Rec. 853/2006, Roj: STS 7119/2007).

²⁷ Lamentablemente, es sobra conocido el caso de Dani Jarque, ex jugador del Espanyol fallecido por un infarto agudo de miocardio en el hotel donde estaba concentrado su equipo cuando se encontraba en Italia cuando preparando la temporada 2009/2010. Jarque había pasado todos los controles médicos satisfactoriamente y no se había detectado ninguna anomalía previa, incluso los médicos lo habían calificado con una extrema resistencia, no obstante, el día del fatal desenlace manifestó síntomas de malestar previos en el hotel, decidiendo el jugador quedarse en el hotel a pesar de que contaban con la tarde libre, pues según había dicho a sus compañeros no se encontraba demasiado bien.

Este mismo supuesto podría complicarse más aún, pues es conocido que muchos deportistas profesionales suelen quedarse después de los entrenamientos en las instalaciones del club para practicar jugadas, tiros de falta directa, estrategias, etc.²⁸ por lo que no sería descabellado pensar que pudiera experimentar molestias previas por alargar la jornada de entrenamiento. Este hipotético caso sería más complicado de clasificar en base a la sentencia mencionada al tener que determinar si las molestias previas responden a la presunción de laboralidad en tiempo y lugar de trabajo.

En cuanto a lugar de trabajo, es evidente que se cumple el requisito, que además podría expandirse a otras zonas como gimnasios, saunas, etc., con la justificación de querer mejorar y dar el mejor rendimiento al club.

No obstante, respecto al tiempo de trabajo, en principio no cabría duda de que estaríamos fuera de la jornada laboral y por tanto, rompiendo el nexo causal de laboralidad. Para hallar la respuesta, debemos acudir a los convenios colectivos que afectan a dicho colectivo²⁹, concretamente a la regulación de la jornada, lugar de prestación de servicio y tiempo efectivo de trabajo. Eso nos hace llegar a la conclusión de que la infinidad de supuestos diferentes, podría crear un verdadero quebradero de cabeza a los tribunales que de por sí deben lidiar con un gran volumen de detalles, aunque la respuesta a este supuesto la encontramos en el art. 9.1 del RD 1006/1985 que indica que la jornada del deportista profesional comprenderá la prestación efectiva de sus servicios ante el público y el tiempo en que esté bajo las órdenes directas del club o entidad deportiva a efectos de entrenamiento o preparación física y técnica para la misma³⁰, lo que excluiría los accidentes concurridos al ejercitarse el deportista por cuenta propia³¹.

Por otra parte, debemos prestar especial atención en la relevancia que juega el sobre esfuerzo físico en relación a la manifestación de síntomas previos y a la posterior lesión, incluso aunque acontezca fuera del lugar y tiempo de trabajo. La STS del 20 de marzo de 2018 rechaza que la causa de fallecimiento del actor fuera el sobre esfuerzo, disipando toda duda acerca de la laboralidad del accidente, entonces cabe preguntarnos si para los

²⁸ El delantero Carlos Tévez explicó que era habitual que Leo Messi se quedara después de los entrenamientos para practicar tiros de falta directa, y que al parecer ese ejemplo lo siguen mucho otros jugadores de primera división.

²⁹ Convenio colectivo para la actividad de fútbol profesional (Código de convenio N° 99002305011989), Convenio colectivo para la actividad de ciclismo profesional (Código de convenio N° 9907355), III Convenio colectivo del baloncesto profesional ACB (Código de convenio N° 9900857011994), IV Convenio colectivo del balonmano profesional (Código de convenio N° 99011755012007).

³⁰ Mismo criterio utiliza el convenio para la actividad de fútbol profesional y el convenio de ciclistas profesionales, siendo este más concreto al indicar que no se computarán a efectos de jornada los tiempos dedicados a la recuperación física, masaje, sauna, etcétera, después de cada jornada de trabajo y entrenamientos individuales, aunque por otra parte amplía los supuestos considerados como jornada laboral al considerar el convenio la competición oficial, los entrenamientos, las concentraciones, la preparación física y técnica y en cualquier actividad en que se encuentre bajo las órdenes directas del equipo o del representante designado por éste, incluidas las actividades publicitarias y promocionales del equipo.

³¹ Lo que también debería servir como un punto de advertencia a los deportistas profesionales que buscan la perfección a toda costa, pues un excesivo sobre entrenamiento fuera de las horas marcadas de entrenamiento que pudiera derivar en una incapacidad permanente, será más que probable clasificada de contingencia común, con las consecuencias que pueda acarrear.

deportistas profesionales utilizaríamos el mismo criterio, siendo la STS 5 de abril de 2018³² la que analizaremos para esclarecer el caso.

El pronunciamiento del tribunal respecto al sobreesfuerzo físico y la presunción de laboralidad, indica que dicha presunción opera fundamentalmente en lesiones cardíacas aunque estén relacionadas con enfermedades que a priori no pueden confirmarse un origen estrictamente laboral. Tampoco se puede descartar que algunos supuestos puedan desencadenarse a raíz de esfuerzos durante la ejecución del trabajo, como podrían ser los deportistas profesionales. Además remarca que la doctrina actual califica como derivado de accidente de trabajo aquellos episodios en el que de alguna manera concurra una conexión con la ejecución de un trabajo, bastando con que el nexo causal se dé sin necesidad de precisar un sentido en mayor o menor medida, por lo que debe clasificarse de accidente de trabajo cuando no quede acreditada la ruptura de la relación de causalidad entre actividad profesional y el hecho dañoso.

Por otra parte, el hecho que los infartos lesión tengan una etiología común, no excluye que el trabajo deba de ser un factor desencadenante debido a que el esfuerzo del trabajo es con frecuencia el hecho causante del infarto de miocardio. Aparte, recalca el TS que no es descartable la influencia de los factores laborales en la formación de una crisis cardíaca, ya que las lesiones cardíacas no son por sí mismas extrañas a las relaciones de carácter laboral. En consecuencia, no cabe excluir la influencia negativa del trabajo en el inicio y desarrollo de un infarto o lesión.

Este último párrafo, también nos da la respuesta sobre cuál sería la calificación respecto al infarto o enfermedades que no hubieran sido detectadas previamente, por ejemplo en un chequeo médico, y posteriormente se manifiesten incluso fuera del lugar y tiempo de trabajo, debido a que la presunción *iusuris tantum* se extiende no sólo a los accidentes, sino también a las enfermedades, aunque matiza que dichas enfermedades tienen que ser por su propia naturaleza causadas por el trabajo y sin que pueda aplicarse la presunción a enfermedades que por su propia naturaleza excluyan una etiología laboral.

Por otra parte y acorde a la doctrina, podríamos decir que los sobreesfuerzos físicos ligados a la aparición de molestias previas en el tiempo y lugar de trabajo y la posterior lesión, pueden ser relativamente fácil de demostrar la laboralidad del hecho causante. Sin embargo, esta clasificación puede complicarse si nos atenemos a la vía de la enfermedad de trabajo³³, recordemos que los tribunales admiten calificar una enfermedad de trabajo como accidente de trabajo siempre que se demuestre la relación causal entre la actividad laboral y la enfermedad contraída.

³² STS de 5 de abril de 2018 (Rec. 3504/2016, Roj: STS 1459/2018) en los hechos probados encontramos un operario de mantenimiento que encontrándose en su casa y fuera de la jornada laboral y descargando leña empieza a sentir un dolor fuerte en el brazo izquierdo, un así acudió al día siguiente al trabajo dónde se acentúan los dolores, por lo que acude al servicio médico que le declara en proceso de IT por contingencias profesionales. No conforme la mutua, inicia el proceso legal para determinar la no laboralidad del infarto, en el cual el TS finalmente declara que se trata de un accidente laboral.

³³ Recordemos las diversas enfermedades físicas que llevan nombre de algún deporte, como por ejemplo: codo de tenista, codo de golf, rodilla de saltador, pie de atleta, otitis del nadador, picor del deportista, rodilla de corredor, hombro del nadador, etc.

En primer lugar, la diferencia principal con la enfermedad profesional es que el atleta no se beneficiaría de la presunción *iuris tantum* ni de la presunción *iuris et de iure* que beneficia al trabajador de la lista cerrada de las enfermedades profesionales, por esta razón, la controversia viene dada en que el deportista es quien tiene la carga de la prueba, teniendo que demostrar que dicha enfermedad es causada por la práctica exclusiva del deporte, y además probar la efectiva influencia del ejercicio del deporte en la aparición de la patología³⁴.

Por último debemos tener en cuenta que un tribunal puede desmontar los argumentos expuestos anteriormente en base al art. 156. 4. b) de la LGSS que excluye como accidente de trabajo aquellos que sean debidos al dolo o imprudencia del trabajador³⁵, a modo de ejemplo, puede quedar excluido de dicha clasificación las lesiones cardíacas acontecidas a causa de la ingesta de anabolizantes, las lesiones por sobre entrenamientos excesivos por cuenta del deportista y las acontecidas por desobedecer las recomendaciones médicas, siempre y cuando se pruebe que estén relacionadas con dicha imprudencia.

4. CONCLUSIONES

No cabe duda que por extrapolación, los dictámenes de los tribunales pueden tener un gran impacto en los diferentes colectivos de trabajadores como puede ser el caso de los deportistas profesionales³⁶, que se pueden ver beneficiados o incluso perjudicados, por los fundamentos de derecho expuestos en una sentencia en casación de doctrina.

En nuestra opinión, la sentencia del 20 de marzo de 2018 y la posterior de 5 de abril de 2018, facilitan en gran medida a este colectivo la tarea de probar que una lesión cardiovascular pueda clasificarse como accidente laboral de acuerdo a estos dos supuestos.

1) Derivados de sobreesfuerzos físicos.

Acerca del sobreesfuerzo derivado de la práctica deportiva, los deportistas profesionales se ven beneficiados respecto a los trabajadores de una relación laboral común, si bien la STS de 30 de abril de 2001 especifica que el infarto derivado del esfuerzo que tiene su origen en el deporte no puede considerarse como una acción exterior y violenta que caracteriza al concepto de accidente de trabajo, finalmente, los tribunales suelen por lo general, llegar a la conclusión de que este hecho deriva de contingencias profesionales al probar que existe una enfermedad de trabajo, pues dicho criterio no puede extenderse para distinguir entre un accidente no laboral y enfermedad común, sino que busca distinguir entre lesiones debidas a acciones violentas de carácter súbito y externo de los procesos que actúan de forma interna a través de un progresivo deterioro del organismo.

³⁴ STS, Sala de lo Social, de 27 de febrero de 2008 (Nº de Recurso 2716/2006, Roj: STS 1172/2008).

³⁵ Quizá hubiera podido ser un buen argumento para el recurrente de la STS de 20 de marzo de 2018, si hubiera expuesto que con el historial clínico del fallecido y encontrándose sudoroso y en mal estado, debió haber acudido a un centro médico en vez de ejercitarse lo que al final se ha demostrado que se expuso a un riesgo innecesario y quizás a una imprudencia temeraria.

³⁶ Como hemos mencionado anteriormente, el Tribunal Supremo en casación de doctrina busca que exista una contradicción de hechos relevantes en sentencias contradictorias y no que los casos sean milimétricamente exactos.

Además, con la sentencia del 20 de marzo de 2018 se cubre el vacío de los infartos acontecidos debido a los sobreesfuerzos del deportista si se encuentra realizando tareas de recuperación, lo que por extrapolación podemos incluir aquellas terapias y actividades físicas para el mantenimiento y recuperación de este³⁷.

2) Molestias y síntomas previos de infarto o lesión.

Los argumentos de la STS del 20 de marzo de 2018, también facilitan que las lesiones y molestias previas aparecidas en entrenamientos se clasifiquen como accidente de trabajo al primar el momento de la aparición sobre el momento lesivo final, una característica que parece contradictoria, pues para que haya accidente debe existir una fuerza lesiva que provoque que la lesión³⁸, característica que CHACARTEGUI JÁVEGA³⁹ amplía al indicar que los tribunales se han pronunciado en diversas ocasiones admitiendo que la fuerza lesiva de un accidente de trabajo también se puede materializar a través de procesos mórbidos, lentos, larvados o insidiosos que supongan una agresión interna manifestada a través de por ejemplo, una enfermedad.

En conclusión, con la nueva visión jurisprudencial, el deportista profesional tiene una base sólida de argumentos para probar la laboralidad de un infarto o lesión previa. No obstante las verdaderas dificultades aparecen al intentar acceder a una Incapacidad Permanente derivada de contingencias profesionales, tema que da para una extensa investigación, por lo que volviendo a los infartos y lesiones, serán los tribunales quienes normalmente en última instancia decidan sobre la presunción de la laboralidad en base a los hechos probados en cada caso en concreto, aunque a veces no haya consenso entre los miembros del tribunal en la clasificación⁴⁰.

³⁷ Incluso es más que probable que un tribunal se pronunciara a favor de que concurre la presunción de laboralidad en el caso de deportistas que se ejerciten para su recuperación tras una lesión fuera del tiempo y lugar de trabajo si es por recomendación médica.

³⁸ Además dicho elemento debe ser elemento que cause el accidente de trabajo se genere a consecuencia de una acción súbita, imprevista o traumática, cuyo resultado sea una acción de un elemento externo en el cuerpo humano.

³⁹ CHACARTEGUI JÁVEGA, C. *El concepto de Accidente de Trabajo: su construcción por la jurisprudencia*, Albacete, Editorial Bomarzo, 2008, ISBN 978-84-96721-42-5, pág. 23 y ss.

⁴⁰ Pongo como caso la STS del 4 de abril de 2018, en el cual una trabajadora presenta síntomas de infarto cerebral en su domicilio, aun así, va a trabajar donde los síntomas se acrecientan y tiene que volver a casa a descansar, dónde finalmente la lesión se manifiesta y la trabajadora se ve obligada a llamar al centro médico. El Alto Tribunal dicta sentencia declarado la no laboralidad del accidente, aunque nos encontramos con el voto particular de una magistrada que no comparte la opinión del resto de magistrados al considerar que el acrecentamiento de los síntomas durante la jornada laboral constituyen presunción de laboralidad.