

**EL SUICIDIO Y EL INFARTO AGUDO DE
MIOCARDIO COMO CAUSAS DE ACCIDENTE DE
TRABAJO: SU ANÁLISIS POR LOS TRIBUNALES**



ZUZENBIDE
FAKULTATEA
FACULTAD
DE DERECHO

Grado en Derecho

2020-2021

Trabajo realizado por: Maitane Cabarcos Barbero

Dirigido por: Sara Lallana del Río

18/05/2021

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 0. Acrónimos | 2 |
| 1. Introducción | 4 |
| 2. La acción protectora de la Seguridad Social | 5 |
| 2.1. Normas internacionales de Seguridad Social | 5 |
| 2.2. Derecho comunitario de la Seguridad Social | 6 |
| 2.3. Constitución Española de 1978 | 6 |
| 2.3.1. Distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas | 7 |
| 2.4. Contingencias protegidas | 7 |
| 2.4.1 Contingencias profesionales | 7 |
| 2.4.1.1. Accidente de trabajo | 8 |
| 2.4.1.2. Enfermedad profesional | 8 |
| 2.4.2. Contingencias comunes | 9 |
| 2.4.2.1. Accidente no laboral | 9 |
| 2.4.2.2. Enfermedad común | 10 |
| 2.5. Relevancia de la calificación de una contingencia como accidente de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral o enfermedad común | 11 |
| 2.6. Ámbito de aplicación | 11 |
| 3. El accidente de trabajo en el ordenamiento jurídico español | 12 |
| 3.1. Concepto de accidente de trabajo | 12 |
| 3.2. El accidente “in itinere” | 13 |
| 3.3. Accidente en misión | 15 |
| 3.4. Presunción general del artículo 156.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto al tiempo y lugar de trabajo | 17 |
| 3.5. Supuestos excluidos de la calificación como accidente de trabajo | 19 |
| 4. El suicidio como accidente de trabajo | 20 |
| 4.1. Concepto | 20 |
| 4.2. Evolución jurisprudencial | 20 |

| | |
|--|-----------|
| 4.3. Consideración del suicidio como accidente de trabajo | 21 |
| 4.4. Pronunciamientos judiciales | 22 |
| 4.4.1. Calificación como accidente de trabajo el suicidio ocurrido en tiempo y lugar de trabajo | 22 |
| 4.4.2. Calificación como accidente de trabajo el suicidio ocurrido fuera del tiempo y lugar de trabajo | 23 |
| 4.4.3. Calificación como accidente no laboral el suicidio producido en tiempo y lugar de trabajo | 24 |
| 4.4.4. Valoración de las sentencias analizadas | 24 |
| 5. El infarto agudo de miocardio como accidente de trabajo | 25 |
| 5.1. Concepto | 25 |
| 5.2. Consideración del infarto agudo de miocardio como accidente de trabajo | 25 |
| 5.3. Pronunciamientos judiciales | 26 |
| 5.3.1. Calificación como accidente no laboral el infarto agudo de miocardio cuyos síntomas comenzaron antes del inicio de jornada y no empeoraron durante la misma | 26 |
| 5.3.2. Infarto agudo de miocardio ocurrido mientras el trabajador participaba en una actividad organizada por la empresa | 27 |
| 5.3.3. Infarto agudo de miocardio ocurrido cuando la trabajadora ya había fichado y se encontraba en los vestuarios poniéndose el uniforme del trabajo | 27 |
| 5.3.4. Infarto agudo de miocardio cuyos primeros síntomas aparecieron en horario laboral | 29 |
| 5.3.5. Infarto agudo de miocardio ocurrido cuando el trabajador se encontraba descansando en un hotel | 29 |
| 5.3.6. Infarto agudo de miocardio ocurrido en el domicilio del trabajador desde el que teletrabajaba | 30 |
| 6. Conclusiones | 31 |
| 7. Fuentes utilizadas | 34 |

0. Acrónimos

| | |
|---------------|---|
| Art | Artículo. |
| AT | Accidente de trabajo. |
| CE | Constitución Española de 1978. |
| EP | Enfermedad profesional. |
| ET | Estatuto de los trabajadores. |
| IAM | Infarto agudo de miocardio. |
| OIT | Organización Internacional del Trabajo. |
| PE | Por ejemplo. |
| RD | Real Decreto. |
| SS | Seguridad social. |
| STS | Sentencia del Tribunal Supremo. |
| STSJ | Sentencia del Tribunal Superior de Justicia. |
| SSTS | Sentencias del Tribunal Supremo. |
| TRLGSS | Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. |
| TS | Tribunal Supremo. |
| TSJ | Tribunal Superior de Justicia. |
| UE | Unión Europea. |

1. Introducción

En este Trabajo de Fin de Grado se realizará un estudio sobre el encaje del suicidio y del infarto agudo de miocardio (IAM) como accidentes laborales, es decir, sobre aquellos aspectos que tienen en cuenta nuestros Tribunales a la hora de otorgar a los mismos la calificación de accidente de trabajo (AT).

Para ello, se dará comienzo con una explicación acerca de la acción protectora de la seguridad social (SS), analizando tanto las contingencias comunes como las profesionales, y las consecuencias jurídicas que conlleva encontrarnos ante las primeras o ante las segundas. A continuación, se analizarán las vicisitudes del concepto de AT, del accidente “in itinere”, del accidente en misión, de la presunción legal del artículo (art) 156.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS) y los supuestos excluidos de ser calificados como AT. Para concluir, se desarrollarán tanto el suicidio como el IAM de manera individualizada, aludiendo a los requisitos necesarios para su consideración como AT y a la enorme jurisprudencia que existe sobre la materia.

El objetivo que se persigue con el presente trabajo es estudiar cómo casos tan peculiares como el suicidio (que es un acto voluntario) y el infarto (que es una enfermedad de origen común), pueden obtener la calificación de accidente laboral cuando concurren determinadas circunstancias.

Teniendo en cuenta el objetivo anteriormente expuesto, es importante mencionar que España finalizó el año 2019 con un total de 614.697 accidentes laborales, un 1,5% más que en 2018, ocurriendo 529.421 durante la jornada de trabajo y 85.276 in itinere. Concretamente, en el caso de nuestra Comunidad Autónoma, se produjeron un total de 29.283 accidentes laborales en 2019, un 10,6% más que en el año anterior. Además, los hombres sufren más del doble de AT que las mujeres (377.147 y 152.274 respectivamente).

Del total de accidentes laborales sufridos en 2019, 1.207 fueron infartos, derrames cerebrales y otras patologías debidas a causas naturales, un 1,9% menos respecto del año anterior; y de ese total, 207 fueron mortales, un 19,1% menos que en

2018. Hay una enorme diferencia entre los infartos, derrames cerebrales y otras patologías debidas a causas naturales calificadas como AT y con resultado de muerte y el total de infartos agudos de miocardio, con resultado de muerte, ocurridos en 2019, que asciende a la cantidad de 13.673¹.

Por lo que se refiere al suicidio y lesiones autoinfligidas, se produjeron un total de 3.671 en 2019, 132 más que en 2018, pero no se especifican cuántos de ese total fueron calificados como accidente de trabajo².

2. La acción protectora de la Seguridad Social

La acción protectora de la SS engloba todas las prestaciones que ofrece el sistema a todas aquellas personas que se hallen dentro de su ámbito de aplicación. La configuración de la misma se ha realizado mediante ley ordinaria, que se encuentra limitada por la Constitución Española de 1978 (CE) y por las normas internacionales³.

2.1. Normas internacionales de Seguridad Social

La gran mayoría de normas internacionales en materia de SS se encuadran como normas de coordinación o como normas de convergencia. Por lo que se refiere a las primeras, el objeto de las mismas es procurar la protección de todas las personas emigrantes, coordinando los sistemas nacionales de SS con el fin de facilitar la cobertura a los trabajadores que tengan su vida laboral dividida en diferentes países. Por lo que se refiere a las segundas, su objetivo es acercar los modelos protectores nacionales mediante la fijación de unas normas mínimas que afecten a toda la población⁴.

España, en el ámbito de SS, ha ratificado los siguientes convenios: el Convenio número 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de norma mínima de SS; la Carta Social Europea de 1961 (modificada en 1996) y el Código Europeo de SS de 1964 (actualmente está en vigor la versión de 1995). Mientras que el primero de ellos

¹ Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Accidentes de trabajo (ATR)*. <https://bit.ly/33GCxLC>

² Instituto Nacional de Estadística (2019).

³ Roqueta y García (2020).

⁴ Monereo et al. (2018).

obliga a cubrir un mínimo de tres contingencias, el último obliga a cubrir un mínimo de seis. Ahora bien, España tiene cubiertas más contingencias de las establecidas en dichos convenios.

Por lo que respecta al AT, España también ha ratificado los siguientes convenios sobre dicha materia: Convenio número 12 de la OIT, sobre la indemnización por accidentes del trabajo en la agricultura, de 1931; Convenio número 17 de la OIT, sobre la indemnización por accidentes del trabajo, de 1929 y el Convenio número 19 de la OIT, sobre la igualdad de trato en los accidentes del trabajo, de 1932⁵.

2.2. Derecho comunitario de la Seguridad Social

Las competencias de la Unión Europea (UE) en materia de SS han sido muy limitadas. Lo anterior se debe a la existencia de grandes diferencias entre los sistemas de SS de los Estados que forman parte de la UE, pero a pesar de esto, el objetivo perseguido por la UE no ha sido otro que el que los trabajadores de los Estados miembros pudiesen transferir los derechos obtenidos en un Estado a otro⁶.

El 7 de diciembre de 2000 fue proclamada por el Parlamento Europeo, Consejo de la UE y por la Comisión Europea la Carta de Derechos Fundamentales de la UE. Se trata de un texto jurídicamente vinculante que incide en asuntos de protección social, y su art 34 trata sobre la SS en los siguientes términos: se reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de SS y a los servicios sociales, que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la dependencia o la vejez. Además, toda persona que resida y se desplace legalmente dentro de la UE tiene derecho a las prestaciones de SS y a las ventajas sociales de conformidad con el Derecho de la Unión y con las legislaciones y prácticas nacionales.

2.3. Constitución Española de 1978

El art 41 CE impone a los poderes públicos la obligación de mantener un régimen público de SS que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad para todos los ciudadanos. Este art reconoce que la

⁵ Organización Internacional del Trabajo (2017).

⁶ Monereo op. cit., p 45.

protección social del ciudadano, en lo que respecta a la SS, es una función típica y exclusiva del Estado, que deberá mantener un nivel mínimo y obligatorio de SS⁷. Lo anterior se ajustará a lo dispuesto en el TRLGSS (art 1), que impone al Estado, en su art 2.2, la obligación de garantizar a las personas comprendidas en su ámbito de aplicación la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en dicha norma.

2.3.1. Distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas

El art 149 CE recoge el listado de las competencias exclusivas del Estado. Por lo que respecta a la SS, establece como competencia exclusiva la legislación básica y el régimen económico de la SS, pero no la ejecución de sus servicios, que se podrán llevar a cabo por las Comunidades Autónomas (art 149.1.17 CE). El art 148 CE recoge aquellas materias sobre las que las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias, y en el número veinte se recoge la asistencia social, por lo que las Comunidades Autónomas que así lo recojan en sus Estatutos de Autonomía tendrán competencias sobre la asistencia social.

2.4. Contingencias protegidas

La acción protectora de la SS protege una serie de contingencias, que pueden clasificarse en contributivas y no contributivas. Las contributivas, a su vez, se clasifican en dos bloques: profesionales, donde se encuentra el AT y la enfermedad profesional (EP); y comunes, que son el accidente no laboral y la enfermedad común. En caso de que la contingencia sea calificada como profesional, la acción protectora será superior tanto en sentido material como en lo que se refiere a la exigencia de requisitos formales, que disminuyen de manera considerable⁸.

2.4.1 Contingencias profesionales

Son contingencia profesionales tanto el AT como la enfermedad profesional. La diferencia entre accidente y enfermedad radica en que la segunda supone un deterioro

⁷ Palomeque (1980).

⁸ Roqueta y García, op. cit., p. 198.

lento y progresivo (carácter lento), mientras que en la primera se sufre un daño por la acción o irrupción súbita y violenta de un agente exterior (carácter súbito)⁹.

2.4.1.1. Accidente de trabajo

Por lo que se refiere al AT, me remito a todo lo que se dispondrá en el apartado 3.

2.4.1.2. Enfermedad profesional

Por lo que se refiere a la EP, el art 157 TRLGSS la define como aquella enfermedad que se contraiga a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo del TRLGSS, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada EP. Cuando se dan estas circunstancias, se presupone que se trata de EP, siendo una presunción iuris et de iure¹⁰.

En caso de que se trate de enfermedades contraídas en el trabajo pero por sustancias o elementos que no vengán recogidos en el cuadro, podrán ser calificadas como AT, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del trabajo (art 156.2.e TRLGSS), pero nunca como EP.

Para que una enfermedad sea considerada como profesional han de concurrir los siguientes tres elementos: enfermedad, trabajo por cuenta ajena y relación de causalidad entre ambos¹¹.

En relación con la enfermedad, García Ortega (2020) la define como “aquella que actúa como agente lesivo que origina un detrimento corporal que se manifiesta de forma lenta, larvada y disimulada a través de un proceso patológico”¹².

⁹ SSTS 3276/1993, de 2 de junio de 1994; 1828/1994, de 25 de enero de 1995; 2460/1997, de 27 de mayo de 1998; y STSJ Andalucía 2706/1998, de 20 de junio de 2000.

¹⁰ SSTS 460/1991, de 25 de septiembre de 1991; 1333/1990, de 28 de enero de 1992; 336/1991, de 4 de junio de 1992; 2032/1991, de 9 de octubre de 1992; 2579/2006, de 20 de diciembre de 2007 y 3395/2017, de 11 de febrero de 2020.

¹¹ Roqueta y García, op. cit., p. 213.

¹² Ídem.

Por lo que respecta al trabajo por cuenta ajena, ha de tratarse de trabajadores sujetos a una relación laboral del art 1 y 2 del Estatuto de los Trabajadores (ET) o aquellos que tengan la condición de asimilados, siempre y cuando se encuentren comprendidos dentro del régimen general.

Por último, y por lo que se refiere a la relación de causalidad, es necesario que la actividad laboral y los elementos o sustancias que provocan la enfermedad vengan así recogidos en el Real Decreto (RD) 1299/2006, de 10 de noviembre de 2006, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro. Este RD sigue la Recomendación 2003/670/CE, de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales. Contiene, en su anexo I, el cuadro de enfermedades profesionales y las principales actividades capaces de producirlas¹³.

El suicidio y el IAM no vienen recogidos como enfermedades profesionales en el mencionado RD, por lo que, de momento, no podrán ser considerados como tales, salvo que se incluyan en el cuadro correspondiente.

2.4.2. Contingencias comunes

Tienen la consideración de contingencias comunes tanto el accidente no laboral como la enfermedad común.

2.4.2.1. Accidente no laboral

El art 158.1 TRLGSS define como accidente no laboral el que, conforme a lo establecido en el art 156 TRLGSS, no tenga carácter de AT. Por tanto, cuando no concorra una relación de causalidad entre el trabajo y las lesiones producidas estaremos ante este tipo de accidente.

El concepto de lesión, a efectos de este tipo de accidente, es más estricto que en el AT, ya que se refiere a una acción súbita, violenta y externa, independiente de la voluntad de quien la padece¹⁴. Así la definió el Tribunal Supremo en sentencia de 20 de

¹³ *Ibidem*, pp. 214-215.

¹⁴ STS 3133/2008, de 10 de junio de 2009 y STSJ País Vasco 2518/2016, de 17 de enero de 2017.

octubre de 1994¹⁵, resolviendo que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) padecido por el trabajador debía considerarse como derivado de enfermedad común, y no de accidente no laboral, ya que la lesión no tiene su causa directa en la acción violenta de algún agente externo, sino en el progresivo desarrollo de su enfermedad.

2.4.2.2. Enfermedad común

Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de AT ni de EP (art 158.2 TRLGSS).

El accidente no laboral se caracteriza, frente a la enfermedad común, no por el hecho de que se produzca una lesión (ya que en los dos casos se va a producir) sino porque se trata de una acción súbita, violenta y externa, frente al deterioro lento y progresivo que supone la enfermedad. Aplicando lo anterior al IAM observamos que las características del accidente no laboral (acción súbita, violenta y externa) no concurren en la mayoría de ellos, ya que se suele padecer previamente algún tipo de enfermedad cardiaca, enfermedad que actúa lenta y progresivamente en el organismo hasta que finalmente provoca el mismo, lo que supone que deberá de calificarse como enfermedad común, y no como accidente no laboral¹⁶.

En cambio, el suicidio sí que podría ser calificado como accidente no laboral, y nunca como enfermedad común, ya que no se trata de un deterioro psico-físico desarrollado paulatinamente, sino de una acción externa, lo que supone la necesaria calificación como accidente, laboral o no¹⁷. Además, la Resolución de 22 de septiembre de 1976, de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la SS, rechazó expresamente calificar el suicidio como enfermedad común, sosteniendo que deberá de calificarse como accidente no laboral, salvo su posible determinación como AT¹⁸.

¹⁵ STS 228/1994, de 20 de octubre de 1994.

¹⁶ STS 2575/2000, de 30 de abril de 2001.

¹⁷ STS 2832/2010, de 9 de febrero de 2010.

¹⁸ STS 3133/2008, de 10 de junio de 2009.

2.5. Relevancia de la calificación de una contingencia como accidente de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral o enfermedad común

Va a ser especialmente relevante qué calificación se les va a otorgar (profesional o común) tanto al suicidio como al IAM por lo siguiente:

Cuando se trate de un AT o EP, se entenderá que los trabajadores están en situación de alta de pleno derecho, aunque el empresario no les hubiese dado de alta en el régimen de la SS (art 166.4 TRLGSS). Además, no se va a exigir un período mínimo de cotización para cobrar las prestaciones derivadas de AT, EP y accidente no laboral (art 165.4 TRLGSS), pero sí se exigirá en caso de enfermedad común. Un ejemplo de lo anterior lo encontramos en el caso de incapacidades temporales, ya que para ser beneficiario del subsidio por dicha incapacidad se exige, en caso de enfermedad común, un período mínimo de cotización de ciento ochenta días dentro de los cinco años anteriores, período que no se exige en caso de accidente, sea o no laboral, y EP (art 172 TRLGSS).

Cuando la muerte del trabajador esté causada por AT o EP, además de la indemnización que corresponda en cada caso, también se reconocerá una indemnización a tanto alzado (art 216.2 TRLGSS). Lo anterior no se prevé ni para el accidente no laboral ni para la enfermedad común.

Todas aquellas prestaciones económicas que sean consecuencia de un AT o EP se verán aumentadas de un 30% a un 50% (que recaerá sobre el empresario infractor, art 164.2 TRLGSS), según su gravedad, cuando se hayan producido por carecer de los medios de protección reglamentarios, los tengan inutilizados o en malas condiciones, o cuando no se hayan observado las medidas generales o particulares de seguridad y salud en el trabajo, o las de adecuación personal a cada trabajo (art 164.1 TRLGSS).

2.6. Ámbito de aplicación

Por lo que se refiere a las prestaciones contributivas, están comprendidos en el sistema de SS, cualquiera que sea su sexo, estado civil y profesión, los españoles que residan en España y los extranjeros que residan o se encuentren legalmente en España, siempre que, en ambos supuestos, ejerzan su actividad en territorio nacional y se trate de

trabajadores por cuenta ajena o asimilados a ellos, trabajadores por cuenta propia o autónomos, socios trabajadores de Cooperativas de Trabajo Asociado, estudiantes o funcionarios públicos, civiles y militares (art 7.1 TRLGSS)¹⁹.

3. El accidente de trabajo en el ordenamiento jurídico español

3.1. Concepto de accidente de trabajo

Para conocer la primera disposición que se dicta en España regulando el AT nos remontamos al año 1900, con la promulgación de la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900²⁰. En ésta, se definió el AT como “toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”. Esta misma definición es la que acoge hoy en día el art 156.1 TRLGSS para definir el AT.

El concepto de AT puede ser desglosado en dos elementos: estáticos (trabajo por cuenta ajena, fuerza lesiva y lesión) y dinámicos (relación de causalidad entre trabajo y fuerza lesiva y relación de causalidad entre fuerza lesiva y lesión)²¹.

Por lo que se refiere al trabajo por cuenta ajena, solo se entiende que existe AT cuando se trate de trabajadores sujetos a una relación laboral del art 1 y 2 del Estatuto de los Trabajadores y los que tengan la condición de asimilados, siempre y cuando se encuentren comprendidos dentro del régimen general (por ejemplo (PE): contratos administrativos y funcionarios). Además, también es un requisito necesario para que el accidente sea considerado como laboral, que la relación de trabajo esté activada, por lo que no se protegerán las fases previas precontractuales, de colocación, ni aquellas situaciones suspensivas (EJ: huelga o cierre patronal, ejercicio de cargo público representativo) ni las fases posteriores a la finalización del contrato. Por tanto, el trabajador deberá estar en una situación de actividad o equiparada²².

Por lo que se refiere a la fuerza lesiva, desde la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900, nuestro ordenamiento jurídico no exige que sea súbita, violenta y

¹⁹ vLex (2021).

²⁰ Pic (s.f.).

²¹ STSJ Navarra 136/2004, de 20 de julio de 2004.

²² Blasco y López (2017).

externa, sino que podemos estar ante un AT que se produzca de un modo lento y progresivo.

El último elemento estático es la lesión, que es el daño, físico o psíquico, sufrido por el cuerpo del accidentado. Es lesión tanto la irrupción súbita y violenta de un agente exterior (PE: rotura de muñeca, quemadura, corte) como la enfermedad producida por el deterioro lento y progresivo. Eso sí, en ambos casos el trabajo ha de ser el factor desencadenante de dicha lesión²³.

Una vez explicados cada uno de los elementos estáticos, analizaré los elementos dinámicos. Para que se trate de AT tiene que concurrir una relación de causalidad entre los tres elementos estáticos, es decir, que la fuerza lesiva se produzca con ocasión o por consecuencia del trabajo²⁴. Esta conexión se produce normalmente cuando el trabajo se realiza bajo la dirección del empresario, en actos preparatorios al desarrollo del trabajo y también en aquellas actividades marginales que se encuentren relacionadas, de algún modo, con el trabajo²⁵. El Tribunal Supremo (TS)²⁶ considera que debe otorgarse la calificación de profesional siempre y cuando no aparezca probada la ruptura del nexo causal entre trabajo y lesión, además de no existir hechos que rompan con total evidencia la relación de causalidad.

3.2. El accidente “in itinere”

Se denomina así al accidente recogido en el art 156.2 a) TRLGSS, según el cual tendrá la consideración de AT los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar del trabajo. Este concepto ha sido desarrollado por la jurisprudencia, y los requisitos que tienen que concurrir para que estemos ante un accidente “in itinere” son²⁷:

²³ STSJ Comunidad de Madrid 760/2005, de 16 de mayo de 2005.

²⁴ Blasco y López, op. cit., p.291.

²⁵ STSJ Comunidad de Madrid 760/2005, de 16 de mayo de 2005.

²⁶ SSTS 5202/1986, de 29 de septiembre de 1986; 9046/1987, de 28 de diciembre de 1987 y 5752/1988, de 4 de julio de 1988.

²⁷ SSTS 6543/2003, de 19 de enero de 2005; 210/2006, de 29 de marzo de 2007; 1420/2010, de 14 de febrero de 2011; y 2315/2012, de 26 de diciembre de 2013.

En primer lugar, el requisito teleológico: la finalidad del desplazamiento tiene que ser única y exclusivamente laboral. Es laboral el desplazamiento que se produce al ir o al volver del centro de trabajo, pero no aquel desplazamiento que se realice durante la jornada de trabajo para realizar asuntos personales, aún con el permiso del empresario²⁸.

En segundo lugar nos encontramos con el requisito cronológico, es decir, el accidente ha de acontecer en un lapso de tiempo próximo a las horas de entrada y salida del centro de trabajo. Este requisito tiene que ser examinado en cada caso concreto, teniendo en cuenta la distancia entre el lugar de trabajo y el domicilio del trabajador y el medio de transporte utilizado. El problema en estos casos está cuando el trabajador se desvía del trayecto, ya que en principio no podría desviarse por motivos personales que rompan el nexo causal y desvirtúen la idea del viaje, ni tampoco podría aumentar excesivamente el riesgo o el tiempo del trayecto. El TS consideró que no podía calificarse como AT el ocurrido al trabajador que, una vez finalizó su jornada se dirigió a casa de un familiar en una localidad diferente a la de la empresa y a la de su residencia habitual²⁹.

El tercer requisito es el geográfico, y consiste en que el accidente tiene que ocurrir en el camino de ida al centro de trabajo o en el de vuelta a su domicilio, admitiéndose como tal en el que el trabajador se aloje los fines de semana³⁰. También se admite cuando ocurre en momentos previos o preparatorios del viaje, siempre que el mismo haya comenzado y nunca en un momento posterior. Un ejemplo de lo anterior lo encontramos en la sentencia del Tribunal Supremo (STS), de 26 de febrero de 2008³¹, en la que el Tribunal califica como laboral el accidente sufrido por la trabajadora cuando se encontraba bajando las escaleras del edificio de su domicilio, argumentando que la salida estaba motivada exclusivamente para ir al trabajo. El TS también calificó como laboral el accidente de un trabajador ocurrido en su parcela después de haber salido de su domicilio para acudir al centro de trabajo³². Por lo que respecta al trayecto, debe de

²⁸ SSTs 210/2006, de 29 de marzo de 2007 y 1847/2012, de 15 de abril de 2012.

²⁹ SSTs 923/1997, de 17 de diciembre de 1997 y 3492/1999, de 28 de febrero de 2001.

³⁰ STSJ Extremadura 428/2002, de 3 de octubre de 2002.

³¹ STS 1328/2007, de 26 de febrero de 2008.

³² STS 1420/2010, de 14 de febrero de 2011.

tratarse del habitual que realiza el trabajador, lo que no significa que tenga que ser el más corto. Aún así, el TS³³ ha admitido como AT el que sufrió un trabajador en el autobús de vuelta a casa, aunque previamente hizo una compra doméstica, ya que no considera el Tribunal que se haya roto el nexo causal, al tratarse de una conducta normal del trabajador que responde a patrones usuales de comportamiento de las personas³⁴, y considera que no puede excluirse la existencia de AT por haberse llevado a cabo alguna gestión intermedia razonable³⁵. Por lo que se refiere al concepto de domicilio, la STS de 26 de diciembre de 2013 establece que dicho concepto hace referencia tanto a la vivienda habitual como a la ocasional o la de un familiar.

El último requisito es el de idoneidad del medio: el medio de transporte utilizado por el trabajador debe ser racional o adecuado y el normal o habitual, cuyo uso no implique un riesgo grave e inminente, sin llegar a exigirse su empleo sistemático. Es decir, el transporte propio del trabajador ha de ser el normal, sin aumentar excesivamente el riesgo, y la jurisprudencia ha entendido que no rompe el nexo causal la mera infracción de normas del código de circulación, sin embargo, si lo rompen la imprudencia temeraria y conducir en estado de embriaguez.

3.3. Accidente en misión

El accidente en misión es una figura creada jurisprudencialmente como una modalidad específica de accidente de trabajo³⁶. El TS³⁷ lo define como un tipo de AT en el cual el trabajador se desplaza por orden de la empresa para llevar a cabo una actividad encomendada por la misma. Como este desplazamiento se realiza por orden de la empresa, va a merecer una especial protección por el hecho de que pueda tener relación o ser el factor determinante del accidente que pueda producirse durante la misión.

Es necesario diferenciar cuando el accidente se produce mientras se lleva a cabo la tarea encomendada por la empresa y cuando se produce en otro momento de la

³³ STS 1777/2016, de 17 de abril de 2018.

³⁴ STS 923/1997, de 17 de diciembre de 1997.

³⁵ STS 838/2015, de 14 de febrero de 2017.

³⁶ STS 2965/2012, de 16 de mayo de 2013.

³⁷ STS 3415/2005, de 6 de marzo de 2007.

misión. En el primero de los casos, el régimen para calificar la contingencia será el normal del art 156.1 TRLGSS. El problema radica cuando el accidente se produce fuera del tiempo de trabajo, ya que no todo lo que ocurre durante el tiempo que el trabajador se encuentra en misión tiene una conexión necesaria con el trabajo³⁸. Así se ha pronunciado el TS en numerosas sentencias, como la de 10 de febrero de 1983³⁹, que desestimó la calificación como AT la muerte de un trabajador que se encontraba de misión en Nigeria porque el fallecimiento se produjo por asfixia al bañarse en una playa, sin que concurra ningún tipo de relación con el trabajo. El mismo criterio sigue el Tribunal en sentencia de 8 de octubre de 2009⁴⁰, que desestimó como AT el IAM sufrido por un trabajador mientras se encontraba descansando en el hotel del país donde se estaba de misión por haberse producido la lesión durante el tiempo de descanso, que no es tiempo de trabajo, por lo que no queda comprendido dentro de la presunción legal del art 156.3 TRLGSS.

En contraste con lo anterior, el TS, en sentencia de 1 de diciembre de 2017⁴¹ considera AT el IAM sufrido por una tripulante de cabina de pasajeros mientras se encontraba en el parking del aeropuerto, al que había sido desplazada temporalmente, para acudir al hotel donde se iba a alojar durante ese tiempo. El Tribunal alega que el hecho de que la trabajadora permaneciese en las instalaciones del aeropuerto en el que prestaba servicios, con el uniforme y con intención de desplazarse al hotel, evidencia la existencia de un enlace directo y necesario entre la situación en la que se encontraba cuando sufrió el IAM y el tiempo y lugar de trabajo; considerando acreditado que el IAM se produjo con ocasión de su desplazamiento laboral, lo que merece la calificación de AT.

Ahora bien, no siempre han considerado los Tribunales que todo lo que sucedía durante la misión no tenía una conexión necesaria con el trabajo, ya que comenzaron ampliando la presunción legal de laboralidad a todo el tiempo en el que el trabajador estuviese en misión, por encontrarse sometido a las decisiones de la empresa, y como el deber de seguridad (que es una causa de responsabilidad empresarial) comprendía todo

³⁸ STS 536/2015, de 7 de febrero de 2017.

³⁹ STS 68429/1982, de 10 de febrero de 1983.

⁴⁰ STS 1871/2008, de 8 de octubre de 2009.

⁴¹ STS 3892/2015, de 1 de diciembre de 2017.

el desarrollo de la misión, consideraban lugar de trabajo todo aquel en el que el trabajador estuviese por razón de la actividad encomendada, independientemente de que fuese o no el lugar de trabajo habitual⁴². En cambio, en TS, en sentencia de 6 de marzo de 2007, dictada por la Sala General⁴³, rectificó la doctrina anterior, afirmando que no todo lo que sucede durante la misión tiene una conexión necesaria con el trabajo, cuando ni es propiamente desplazamiento ni realización de trabajo; por tanto, no puede tenerse por cierta la afirmación de que todo lo que sucede durante la misión es tiempo y lugar de trabajo.

En resumidas cuentas, para que un accidente en misión sea calificado como AT, debe de ocurrir durante la prestación de servicios (presunción de laboralidad) o debe tener una conexión con el trabajo. Cuando no concurren ninguna de las dos anteriores circunstancias, no podrá calificarse un accidente en misión como AT⁴⁴.

3.4. Presunción general del artículo 156.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto al tiempo y lugar de trabajo

En el mencionado art se establece lo siguiente: “se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de AT las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo”. Estamos ante una presunción “iuris tantum”⁴⁵ (es decir, que admite prueba en contrario) mediante la cual van a tener la consideración de AT aquellas lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo.

Por lo que se refiere al lugar de trabajo, se considera como tal todo aquél en el que se realicen las tareas, independientemente de que sea el habitual o no, pudiendo tratarse del domicilio del trabajador u otro lugar en el que el trabajador se encuentre a disposición de la empresa⁴⁶. El TS⁴⁷ calificó como AT, aplicando el art 156.3 TRLGSS,

⁴² SSTs 932/1997, de 4 de mayo de 1998; 3303/1999, de 11 de julio de 2000 y 3414/2000, de 24 de septiembre de 2001.

⁴³ STS 3415/2005, de 6 de marzo de 2007.

⁴⁴ STSJ Andalucía 1839/2019, de 29 de octubre de 2020.

⁴⁵ STSJ Navarra 136/2004, de 20 de julio de 2004.

⁴⁶ Blasco y López (2017), op. cit., p.295.

⁴⁷ STS 3402/2011, de 4 de octubre de 2012.

el sufrido por un trabajador cuando, habiendo fichado, se encontraba en los vestuarios colocándose el equipo de protección individual.

Por lo que se refiere al tiempo de trabajo, el art 34.5 ET establece que se computará de modo que tanto al comienzo como al final de la jornada diaria el trabajador se encuentre en su puesto de trabajo. A su vez, la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, define, en su art 2.1, el tiempo de trabajo como todo período durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones⁴⁸. El TS sostiene que la ficha horaria del trabajador tiene una gran importancia a efectos de comprobar el cumplimiento de la jornada de trabajo, excluyendo de tiempo de trabajo aquel en que el trabajador esté en el vestuario sin haber fichado⁴⁹. En contraste con lo anterior, también se han aplicado criterios flexibles en aquellos casos en los que el trabajador no se encuentra estrictamente en su puesto de trabajo ni tampoco ha fichado, pero sí realizando acciones indispensables, como es el caso de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, de 9 de febrero de 2016⁵⁰, que declaró como AT ocurrido en tiempo y lugar de trabajo el que sufrió una trabajadora cuando aún no se había incorporado efectivamente a su puesto de trabajo (no había fichado), justificando la decisión en que se encontraba dentro del control de presencia para proceder a fichar (acción indispensable para que se inicie el tiempo de trabajo) justo cuando iba a dar comienzo su jornada. También se consideró tiempo de trabajo el que emplearon unos vigilantes de seguridad para ir a por su arma reglamentaria antes del inicio de la jornada y para devolverla cuando finalizase la misma⁵¹.

Para destruir la presunción de laboralidad, la jurisprudencia⁵² ha venido exigiendo que quede suficientemente acreditada la falta de relación entre la lesión padecida y el trabajo realizado. Aunque en el origen de la lesión hubiese o no una patología previa o existiesen o no factores de riesgo para sufrir la misma, a priori esto

⁴⁸ Martín et al. (2020).

⁴⁹ STS 1945/2004, de 20 de diciembre de 2005.

⁵⁰ STSJ Comunidad Valenciana 939/2015, de 9 de febrero de 2016.

⁵¹ STS 1696/1999, de 18 de septiembre de 2000.

⁵² STSJ Galicia 4477/2017, de 23 de marzo de 2018.

no desvirtuaría la presunción, por resultar insuficiente para descartar la existencia del nexo causal necesario entre trabajo y lesión⁵³.

Esta presunción legal no es únicamente aplicable a los accidentes, sino que también lo es a todas aquellas enfermedades que por su naturaleza puedan haber sido causadas o desencadenadas por el trabajo, siempre y cuando dicha naturaleza no excluya la etiología laboral⁵⁴.

3.5. Supuestos excluidos de la calificación como accidente de trabajo

De acuerdo con lo establecido en el art 156.4.b) TRLGSS, no tendrán la consideración de AT los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado. En cambio, los que sean debidos a la imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira, sí que podrá considerarse como AT (art 156.5.a).

El TRLGSS distingue entre la imprudencia temeraria y la imprudencia profesional. En relación a la primera, el TS ha mantenido una interpretación restrictiva de dicho concepto, ya que en caso de concurrir excluye la existencia de AT⁵⁵. Este tipo de imprudencia es una conducta en la que su autor asume riesgos manifiestos, innecesarios y especialmente graves, ajenos al usual comportamiento de las personas, lo que hace romper con el nexo causal necesario para que se considere AT. En definitiva, para que pueda excluirse la consideración del accidente como laboral será necesario que el trabajador, aceptando voluntaria y deliberadamente, corra un riesgo innecesario y ponga su vida, con claro menosprecio, en peligro grave⁵⁶.

El dolo, por el contrario, hace referencia a aquellos casos en los que el trabajador se autolesiona con el objetivo de obtener una prestación. Dentro de este concepto no

⁵³ SSTS 1901/1991, de 27 de octubre de 1992 y 2941/1996, de 27 de febrero de 1997; STSJ Comunidad de Madrid 3885/1996, de 10 de octubre de 1996; STSJ Murcia 909/1997, de 3 de septiembre de 1998.

⁵⁴ SSTS 719/2010, de 22 de diciembre de 2010; 4360/2010, de 14 de marzo de 2012; 726/2013, de 18 de diciembre de 2013; 4322/2017, de 23 de enero de 2020.

⁵⁵ STS 5435/2004, de 23 de enero de 2007.

⁵⁶ STSJ Cataluña 5411/2018, de 14 de diciembre de 2018.

entra el suicidio, ya que aún siendo un supuesto de autolesión puede considerarse como AT siempre que tenga una conexión con el trabajo, como analizaremos a continuación.

4. El suicidio como accidente de trabajo

4.1. Concepto

Se denomina suicidio a toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la propia víctima⁵⁷.

4.2. Evolución jurisprudencial

El TS, hasta finales de los años sesenta, descartaba automáticamente la calificación (a efectos de SS) del suicidio del trabajador como AT, independientemente de cuales fueran sus circunstancias e incluido el suicidio acontecido en tiempo y lugar de trabajo⁵⁸, por considerarlo un acto voluntario que rompe la relación de causalidad⁵⁹. Un ejemplo de lo anterior lo encontramos en la STS de 31 de marzo de 1952⁶⁰, en la que el TS no considera accidente laboral el suicidio de un trabajador que recientemente había sido acusado de robar material de trabajo. La STS de 29 de marzo de 1962⁶¹ resuelve el caso del suicidio de un trabajador, considerando que no puede calificarse como AT por no existir una relación de causalidad entre el trastorno mental que sufría el trabajador debido a su obsesión por quedar inútil para el trabajo y la decisión de suicidarse. A la misma conclusión llegó el TS en su sentencia de 28 de enero de 1969⁶², por no considerar que el estado patológico mental que sufría el trabajador y que le llevó a quitarse la vida estuviese causado, agravado o desencadenado por el trabajo que realizaba.

No fue hasta los años setenta cuando los Tribunales comenzaron a dictar algunas sentencias que estimaban el suicidio de un trabajador como AT, siempre y cuando existiese un nexo causal entre el trabajo prestado y el acto de quitarse la vida. También

⁵⁷ Durkheim (2012).

⁵⁸ STS 1703/2009, de 9 de febrero de 2010.

⁵⁹ SSTs 849/1963, de 19 de febrero 1963 y 5560/1972, de 15 de diciembre de 1972.

⁶⁰ STS 370/1952, de 31 de marzo de 1952.

⁶¹ STS 1384/1962, de 29 de marzo de 1962.

⁶² STS 406/1969, de 28 de enero de 1969.

tenían en cuenta si el trabajador padecía algún tipo de trastorno mental y si el mismo tenía su origen o su desencadenante en el trabajo⁶³.

La primera sentencia que estimó el carácter laboral del suicidio de un trabajador fue la dictada por la Sala de lo Social del TS el 29 de octubre de 1970⁶⁴, en la cual se acredita que el trabajador se suicidó debido a un trastorno mental de tipo depresivo provocado por un AT previo, que le obligó a estar hospitalizado durante un largo período de tiempo. En cambio, el mismo Tribunal, en sentencia de 9 de marzo de 1987⁶⁵, desestima la calificación de un suicidio como AT por no concurrir una relación de causalidad entre el acto suicida del trabajador y su trabajo, ya que los trastornos psíquicos que padecía no constaban que se hubiesen producido como consecuencia del trabajo.

4.3. Consideración del suicidio como accidente de trabajo

Como ya es sabido, el TS⁶⁶, en la década de los setenta, fijó el punto de inflexión a partir del cual si se consigue probar que el trastorno mental que lleva al trabajador a quitarse la vida es de origen laboral, habrá de ser calificado como AT. Para ello, resultará preciso analizar las circunstancias de cada caso concreto, y así valorar si concurre la relación de causalidad necesaria entre el suicidio y el trabajo. Es habitual considerar el suicidio como consecuencia de una enfermedad mental, y a partir de este punto, habrá que buscar si el desencadenante de dicha enfermedad tiene un origen laboral⁶⁷.

Por lo que se refiere a la presunción de laboralidad recogida en el art 156.3 TRLGSS, los Tribunales no la amplían a los suicidios acaecidos en tiempo y lugar de trabajo, ya que exigen, en todo caso, la concurrencia de una relación de causalidad entre la muerte por suicidio del trabajador y su trabajo. Lo anterior se debe a que la

⁶³ STSJ País Vasco 2518/2016, de 17 de enero de 2017.

⁶⁴ STS 4336/1970, de 29 de octubre de 1970.

⁶⁵ STS 1638/1987, de 9 de marzo de 1987.

⁶⁶ SSTS 4336/1970, de 29 de octubre de 1970 y 1762/1974, de 26 de abril de 1974.

⁶⁷ STSJ Andalucía 1123/2018, de 10 de enero de 2019.

voluntariedad que conlleva el hecho de quitarse la vida hace que la presunción de laboralidad se vea debilitada por el factor de intencionalidad del art 156.4 b)⁶⁸.

El art 156.4 b) TRLGSS viene a establecer que no tendrán la consideración de AT los que sean debidos a dolo o imprudencia temeraria del trabajador accidentado, y es justo este precepto el que rompe el nexo causal con el trabajo. La acción de quitarse la vida es una acción dolosa, porque el dolo implica que el trabajador, con su conducta, busca deliberadamente el resultado. Ahora bien, ya ha sido admitida por el TS la calificación como AT de la muerte por suicidio, bajo el requisito de que no se cause de manera consciente y voluntaria, sino como consecuencia de trastornos mentales causados o que tengan conexión con el desempeño del trabajo, por lo que, como ya se ha dicho, habrá de estar a las concretas circunstancias de cada caso.

4.4. Pronunciamientos judiciales

4.4.1. Calificación como accidente de trabajo el suicidio ocurrido en tiempo y lugar de trabajo⁶⁹

El 27 de junio de 2013, mientras que el trabajador se encontraba prestando servicios en la sucursal bancaria para la que trabajaba, tuvo un fuerte desencuentro con un cliente, lo cual le produjo un gran estado de nervios. Tras dicho enfrentamiento, la directora de la sucursal le concedió permiso para salir a la calle, aprovechando el trabajador para subir a la azotea y precipitarse al vacío, falleciendo al instante.

El Tribunal entiende que las causas reales que llevaron al trabajador a quitarse la vida estaban relacionadas con la discusión que mantuvo el causante con un cliente de la sucursal para la que trabajaba, sin que concurra ningún elemento o circunstancia anterior, como antecedentes psicóticos previos o algún tipo de enfermedad mental previa al suicidio. Del mismo modo, el Tribunal considera que no ha quedado probada la existencia de hechos ajenos al trabajo que le hubiesen podido llevar a quitarse la vida.

⁶⁸ STS 5452/2005, de 25 de septiembre de 2007.

⁶⁹ STSJ Andalucía 1123/2018, de 10 de enero de 2019.

Tras lo anteriormente expuesto, el Tribunal califican el suicidio del trabajador como AT, por haber quedado suficientemente acreditada que fue la discusión mantenida entre el trabajador y un cliente del banco lo que le llevó a quitarse la vida.

4.4.2. Calificación como accidente de trabajo el suicidio ocurrido fuera del tiempo y lugar de trabajo⁷⁰

El trabajador, de profesión agente rural, participó en las tareas de extinción de un incendio, a pesar de que ese día no se encontraba de servicio. Dicha participación le produjo un cuadro ansioso moderado (diagnosticado por una profesional), ya que sentía que no había hecho lo suficiente en el citado incendio, que la administración estaba intentando encontrar a un responsable del mismo, pensando que iba a ser él, y sentía un gran miedo a las posibles represalias que podría tener por no haber hecho las cosas bien en el incendio, a pesar de que la empresa no le recriminó, en ningún momento, su trabajo, ni tampoco le abrió expediente ninguno. Diecisiete días más tarde, se suicidó fuera del tiempo y lugar de trabajo.

Para calificar el suicidio como AT será necesario probar que el cuadro ansioso moderado que sufría el trabajador tenía su razón de ser en su trabajo⁷¹; y en caso de que no pueda probarse lo anterior, no podrá calificarse como AT⁷². El trabajador, antes de participar en el incendio, no había padecido ningún tipo de enfermedad, ni tampoco se medicaba con habitualidad, lo que lleva al Tribunal a considerar que el cuadro de ansiedad padecido tiene su origen en el incendio en el que participó, ya que su elevado grado de profesionalidad, responsabilidad y autoexigencia le superó emocionalmente hasta el punto de decidir acabar con su vida, quedando probada la relación entre el acto del suicidio y el cuadro de ansiedad que padecía, a pesar de que fuese moderado. Por tanto, el Tribunal califica el suicidio como AT.

⁷⁰ STSJ Cataluña 972/2014, de 11 de abril de 2014.

⁷¹ STS 4336/1970, de 29 de octubre de 1970.

⁷² STS 406/1969, de 28 de enero de 1969.

4.4.3. Calificación como accidente no laboral el suicidio producido en tiempo y lugar de trabajo⁷³

El trabajador, de profesión ertzaina, prestaba servicios en el Centro de entrenamiento Berroci, en Bercedo, llevando a cabo actividades de control del establecimiento. El 28 de agosto de 2014, mientras se encontraba en su centro de trabajo, acudió a los aseos y se disparó voluntariamente con su arma reglamentaria, falleciendo al instante. El finado no tenía antecedentes psiquiátricos, tampoco consta que estuviera ni que hubiese estado en tratamiento psicofarmacológico, ni siquiera existían datos en su historial clínico sobre situaciones de incapacidad temporal por causas psíquicas.

El Tribunal resuelve teniendo en cuenta que el causante carecía de antecedentes psiquiátricos personales, aunque dos miembros muy cercanos de su familia (su madre y hermano) fallecieron también por suicidio. A pesar de lo anterior, no sufrió ningún problema psiquiátrico ni en la prestación de servicios en la Ertzaintza, ni en las pruebas de ingreso, ni posteriormente en los controles de salud mental que se llevan a cabo. Tampoco consta en su historia clínica ningún dato sobre problemas psicológicos. Además, el trabajador no se encontraba en un puesto de trabajo que conllevara estrés o tensión emocional, ya que prestaba servicios en una unidad no conflictiva

Por todo lo anterior, el Tribunal considera que, aunque el suicidio se produjo en tiempo y lugar de trabajo, no puede considerarse como derivado de contingencia profesional por no existir circunstancias que puedan relacionarlo con el trabajo, y éste es un requisito necesario para la calificación del mismo como AT.

4.4.4. Valoración de las sentencias analizadas

Como se ha podido observar en los anteriores apartados, los Tribunales siempre buscan una relación de causalidad entre el suicidio y el trabajo, y en caso de no concurrir nunca van a calificarlo como AT, independientemente de que se produzca en tiempo y lugar de trabajo.

⁷³ STSJ País Vasco 2518/2016, de 17 de enero de 2017.

En el caso del trabajador de la sucursal⁷⁴, el Tribunal consideró prueba suficiente la discusión que había tenido con un cliente para relacionar el suicidio con el trabajo. A la misma conclusión llegó el Tribunal en el caso del agente rural⁷⁵, al considerar relación suficiente el incendio en el que participó y su decisión de quitarse la vida. Por último, el caso del ertzaina⁷⁶ no corrió la misma suerte, y el Tribunal descartó la calificación del suicidio como AT por no haberse probado la relación de causalidad entre el suicidio y el trabajo.

5. El infarto agudo de miocardio como accidente de trabajo

5.1. Concepto

El Doctor Francisco Ramón Breijo Márquez define el IAM como una enfermedad del corazón caracterizada por fallo del mismo al estar total o parcialmente obstruidas una o varias arterias coronarias⁷⁷.

5.2. Consideración del infarto agudo de miocardio como accidente de trabajo

La presunción de laboralidad⁷⁸ ha sido aplicada por los Tribunales en el ámbito de las lesiones cardíacas (como es el IAM). A pesar de que se trate de enfermedades cuyo origen no es completamente laboral, determinadas crisis que sufren pueden haber estado relacionadas con los esfuerzos y las tensiones del trabajo⁷⁹. Los Tribunales no rechazan aplicar la mencionada presunción por el hecho de haberse probado que el trabajador tuviese patologías previas (como obesidad o tabaquismo)⁸⁰, ya que lo que tienen en cuenta para calificar un IAM como AT es la influencia del trabajo en la desencadenación de la lesión cardíaca.

⁷⁴ Apartado 4.4.1.

⁷⁵ Apartado 4.4.2.

⁷⁶ Apartado 4.4.3.

⁷⁷ Breijo (2009).

⁷⁸ Analizada en el apartado 3.4.

⁷⁹ SSTs 1213/1995, de 27 de diciembre de 1995; 892/1996, de 14 de junio de 1997; 2716/2006, de 27 de febrero de 2008; 1810/2008, de 20 de octubre de 2009; 4360/2010, de 14 de marzo de 2012 y 4322/2017, de 23 de enero de 2020.

⁸⁰ STS 726/2013, de 18 de diciembre de 2013 y STSJ Castilla y León 870/2019, de 10 de octubre de 2019.

5.3. Pronunciamientos judiciales

5.3.1. Calificación como accidente no laboral el infarto agudo de miocardio cuyos síntomas comenzaron antes del inicio de jornada y no empeoraron durante la misma⁸¹

El actor, que prestaba servicios como mecánico montador, unas horas antes de iniciar su jornada laboral sintió un fuerte dolor en la región torácica; aún así, acudió a trabajar. Pasadas unas horas, le comunicó al jefe que se encontraba mal, pero siguió trabajando. Media hora antes de finalizar su turno se fue a casa porque sentía mucho dolor. Después de llegar a su casa, y al no poder dormir, fue al hospital, donde le diagnosticaron un IAM.

El demandante alega que sufrió una crisis en su puesto de trabajo, que fue lo que le obligó a abandonarlo media hora antes de finalizar su turno de trabajo, y es por esto por lo que entiende que ha de aplicarse la presunción legal recogida en el art 156.3 TRLGSS.

El Tribunal desestima la concurrencia de dicha presunción por considerar que el trabajador comenzó a encontrarse mal horas antes de su incorporación al trabajo, y siguió encontrándose así durante el transcurso de la jornada laboral. Además, no fue hasta horas después del término de la misma cuando acudió al hospital, por lo que durante el tiempo y lugar de trabajo únicamente conserva las molestias que le habían comenzado antes de acudir al mismo, sin que se agraven.

Expuesto todo lo anterior, el Tribunal considera que no puede atribuirse la condición de laboral al IAM sufrido por el trabajador, ya que los síntomas no surgieron ni en tiempo ni en lugar de trabajo, sino horas antes, además de no haberse acreditado que el trabajo fuese el desencadenante de dichos síntomas previos que sufrió el trabajador.

⁸¹ STSJ Asturias 773/2017, de 29 de junio de 2017.

5.3.2. Infarto agudo de miocardio ocurrido mientras el trabajador participaba en una actividad organizada por la empresa⁸²

La empresa para la que trabajaba el marido de la actora organizó una jornada de convivencia para sus empleados, consistente en carreras de karting y una comida, como consecuencia de los buenos resultados obtenidos por la empresa. Convocaron a los trabajadores en las oficinas de la empresa para que fuesen todos juntos al lugar del evento, pagando la empresa todos los gastos de la actividad. Tras participar en una de las carreras de karts, el trabajador falleció como consecuencia de un IAM.

La parte demandada defiende que el IAM sufrido por el trabajador no tenía nada que ver con el trabajo, por lo que no resulta de aplicación la presunción legal recogida en el art 156.3 TRLGSS al no ocurrir en tiempo y lugar de trabajo, sino en una actividad organizada por la empresa fuera de la jornada laboral del trabajador.

El Tribunal analiza si concurre o no la presunción de laboralidad, y concluye que si se lleva a cabo una interpretación literal de la misma no podría considerarse que el IAM ocurriese en tiempo y lugar de trabajo. Aún así, sigue la doctrina judicial mayoritaria que considera que sí tendrá la consideración como tiempo y lugar de trabajo las actividades deportivas organizadas por la empresa (en cambio, cuando se organicen por los trabajadores no tendrán esta consideración), así como las actividades marginales, siempre que se encuentren relacionadas con el trabajo.

Con base en lo anterior, el Tribunal estima que el IAM sufrido por el trabajador debe tener la consideración de AT por haber ocurrido en tiempo y lugar de trabajo y estar relacionado con la actividad que había organizado la empresa (carreras de karts).

5.3.3. Infarto agudo de miocardio ocurrido cuando la trabajadora ya había fichado y se encontraba en los vestuarios poniéndose el uniforme del trabajo⁸³

La trabajadora, de profesión limpiadora, tras haber fichado se encontraba en los vestuarios colocándose el uniforme cuando sufrió un desvanecimiento con diagnóstico

⁸² STSJ Andalucía 2587/2019, de 14 de enero de 2021.

⁸³ STSJ Castilla y León 870/2019, de 10 de octubre de 2019.

posterior de IAM. La actora fumaba medio paquete de tabaco diario y era bebedora activa, presentando hipertensión arterial, cirrosis hepática y nefrolitiasis; no estaba sujeta a tratamiento habitual.

El Tribunal considera que el IAM sufrido por la trabajadora ocurrió en tiempo y lugar de trabajo (art 156.3 TRLGSS) ya que se hallaba en los vestuarios de su lugar de trabajo, colocándose el uniforme de trabajo, que es un paso previo y necesario para dar comienzo a sus servicios, ya que es obligatorio vestir con dicha ropa para poder realizar sus tareas. En un caso similar, el TS⁸⁴ calificó como AT el IAM sufrido por un trabajador que, habiendo fichado, se encontraba en el vestuario para proceder a colocarse la ropa de trabajo y el equipo de protección individual, por tratarse de una operación indispensable para incorporarse al trabajo. En cambio, en el presente caso, la Magistrada de instancia no consideró equiparable la colocación de dicho equipo de protección individual con el uniforme de trabajo de este caso, pero el Tribunal Superior de Justicia considera que si resulta equiparable.

Por lo que se refiere al hecho de haber fichado con anterioridad, el Tribunal lo considera como un indicio de que tan pronto como se pudiese dicho uniforme iba a dar comienzo a la ejecución de sus tareas, sin necesidad de ningún otro acto preliminar.

En relación a sus patologías previas, el Tribunal argumenta que no puede excluirse la aplicación de la presunción legal recogida en el art 156.3 TRLGSS por la existencia de las mismas, ya que lo que se valora no es el trabajo como causa del IAM (lo que no se podría apreciar debido a la etiología común del mismo), sino el trabajo como factor desencadenante de una crisis (art 156.2 f. TRLGSS), que es la que lleva a la producción del IAM. Esta posible influencia del trabajo en la lesión producida no puede excluirse únicamente porque se padeciese alguna enfermedad antes, ya que es la crisis, y no la dolencia previa, la que se tiene en cuenta.

Con base en todo lo anterior, el Tribunal estima que el IAM sufrido por la trabajadora deriva de AT.

⁸⁴ SSTS 1945/2004, de 20 de diciembre de 2005; 2706/2005, de 22 de noviembre de 2006; 787/2005, de 14 de julio de 2006 y 3641/2005, de 25 de enero de 2007.

5.3.4. Infarto agudo de miocardio cuyos primeros síntomas aparecieron en horario laboral⁸⁵

Durante la jornada laboral el trabajador comenzó a sentirse indispuesto, y una vez finalizada la misma acudió al Hotel donde estaba alojado, pasando la noche sin ningún tipo de problema. No fue hasta la mañana siguiente, día no laborable en la empresa para la que trabajaba, cuando, mientras realizaba el trayecto de vuelta a su casa, acudió al Hospital y le diagnosticaron un IAM.

La parte demandada (Mutua) califica el IAM sufrido por el trabajador como derivado de contingencia común, por considerar que no ocurrió en tiempo y lugar de trabajo, y, por tanto, no puede aplicarse el art 156.3 TRLGSS.

El Tribunal tiene en cuenta que el demandante comenzó a encontrarse mal durante la jornada laboral, es decir, los primeros síntomas del IAM surgieron cuando se encontraba prestando servicios. El carácter laboral no puede desaparecer por el hecho de que la dolencia se produjese al día siguiente, es decir, esa acción del trabajo se beneficia de la presunción legal del art 156.3 TRLGSS, y como no se ha descartado la influencia del trabajo en la desencadenación del malestar del trabajador, el Tribunal aplica la presunción anteriormente citada y, por ende, considera el IAM derivado de AT. Este mismo criterio ha seguido el TS en su reciente sentencia de 23 de enero de 2020⁸⁶, que califica también como AT el IAM sufrido por un conductor de autobús una vez finalizada su jornada pero cuyos síntomas surgieron durante la misma.

5.3.5. Infarto agudo de miocardio ocurrido cuando el trabajador se encontraba descansando en un hotel⁸⁷

El trabajador estaba desplazado en Senegal, prestando servicios como patrón de pesca, y mientras descansaba en el hotel sufrió un IAM que le causó la muerte.

⁸⁵ STSJ Galicia 4548/2018, de 10 de abril de 2019.

⁸⁶ STS 4322/2017, de 23 de enero de 2020.

⁸⁷ STSJ Andalucía 2080/2018, de 15 de enero de 2020.

La parte demandada (Mutua) califica el IAM como derivado de contingencia común, considerando que no se produjo en tiempo y lugar de trabajo, sino mientras éste descansaba en el hotel, fuera de horario laboral.

El accidente en misión es aquél en el cual el trabajador, mientras se encuentra desplazado por orden de la empresa para realizar una actividad encomendada por la misma, sufre un accidente. Según esta sentencia (ver pié de página 88), con carácter general, el trabajador no se encuentra en tiempo y lugar de trabajo durante todo el tiempo que dura la misión, porque no todo lo que sucede durante la misma tiene una conexión necesaria con el trabajo.

Centrándose en el caso concreto, el Tribunal llega a la conclusión de que el IAM no puede ser calificado como AT porque ocurrió cuando éste se encontraba descansando en el hotel, sin que se haya probado la concurrencia de alguna circunstancia que pruebe algún tipo de relación entre el trabajo que estaba llevando a cabo durante la misión y el IAM sufrido.

5.3.6. Infarto agudo de miocardio ocurrido en el domicilio del trabajador desde el que teletrabajaba⁸⁸

El trabajador, con categoría de técnico comercial, sufrió en su domicilio un IAM sobre las 8:30 de la mañana. Realizaba labores de técnico comercial de la zona norte, y al no tener la empresa oficina física, el trabajador realizaba lo respectivo a las labores administrativas desde su vivienda. El horario general de la empresa era de 8:00 de la mañana a 17:00 de la tarde. Tenía antecedentes de tabaquismo y obesidad.

El Tribunal entiende que, como el trabajador realizaba parte de su trabajo en su domicilio, debe considerarse éste como lugar de trabajo. A pesar de que las tareas que llevaba a cabo en su domicilio no eran preponderantes, en los términos que exige el art 13 ET para configurarlo como trabajo a distancia, lo cierto es que una parte de sus tareas las hacía de manera habitual en su domicilio, debiendo de presumirse que dichas actividades las estaba llevando a cabo cuando sufrió el IAM.

⁸⁸ STSJ País Vasco 809/2020, de 15 de septiembre de 2020.

Por lo que respecta a sus antecedentes de tabaquismo y obesidad, el Tribunal considera que no tienen la suficiente relevancia como para desvirtuar la presunción de laboralidad ni para destruir la calificación como AT, ya que el IAM se desencadenó en tiempo y lugar de trabajo y no se ha excluido el trabajo como factor desencadenante del mismo.

Dicho lo anterior, el Tribunal califica el IAM como AT por haberse producido en tiempo de trabajo y lugar de trabajo, presumiendo que cuando se produjo el mismo se encontraba realizando algunas de las tareas administrativas que llevaba a cabo en su domicilio.

6. Conclusiones

Como se ha podido observar a lo largo del presente trabajo, la acción protectora de la SS, en lo que respecta a las contingencias profesionales, es mayor que en caso de contingencias comunes, y es por ello por lo que los afectados siempre van a buscar que se les otorgue, tanto al suicidio como al IAM, la calificación de accidentes de trabajo. Lo anterior ha conllevado, y aún conlleva, pese a la numerosa jurisprudencia existente acerca de ambos casos, una gran litigiosidad. Esta litigiosidad puede deberse a que quienes han de pagar las prestaciones por contingencias profesionales (que en la gran mayoría de casos son las mutuas aseguradoras) intentarán no otorgar dicha calificación para no responsabilizarse del pago, mientras que los afectados litigarán para conseguir la calificación más beneficiosa, lo que produce un gran número de demandas de determinación de contingencias.

Siguiendo con la acción protectora de la SS, si bien es cierto que España ha ratificado varios Convenios de la OIT en dicha materia, las contingencias que se protegen en el ordenamiento jurídico español son mayores que las que vienen recogidas en dichos Convenios. Esto conlleva que, hoy en día, no tengan una gran relevancia en nuestro ordenamiento jurídico, al haber sido superada la protección mínima que en éstos se dispone. Por lo que se refiere a la UE, reconoce a todos los ciudadanos que residan y se desplacen por la misma el derecho a las prestaciones de SS, lo que comporta una gran ventaja, ya que cada vez hay un mayor número de ciudadanos a otros países de la UE para trabajar y, de esta manera, no quedan desprotegidos.

Es importante destacar que el significado de la palabra accidente es diferente dependiendo de si nos encontramos ante un accidente no laboral o ante un AT. En el primero de los casos, únicamente se considerará como tal la acción súbita, violenta y externa; en cambio, en el segundo, también se va a considerar AT aún cuando se produzca de un modo lento y progresivo. Esto supone que el IAM nunca va a poder ser calificado como accidente no laboral, por no producirse de un modo súbito, violento y externo, pero sí como AT.

El TS considera que debe otorgarse al accidente la calificación de profesional siempre y cuando no aparezca probada la ruptura del nexo causal entre trabajo y lesión. Se estructura así una relación de causalidad amplia, y como consecuencia de esto, nos encontramos con una ampliación, realizada por la jurisprudencia, del término AT. Dicha ampliación ha hecho que puedan considerarse como accidentes de trabajo aquellos que los trabajadores sufran en actos anteriores o preparatorios del trabajo, a situaciones interruptivas y también en supuestos fuera del tiempo y lugar de trabajo (siempre que exista algún tipo de conexión con el mismo). También se consideran como AT los que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (accidente “in itinere”), debiendo de ser el trayecto realizado por el trabajador el habitual, y aunque durante el mismo se realicen pequeñas interrupciones (como entrar a la panadería y comprar el pan), que no tienen la entidad suficiente como para romper con el nexo causal, algo lógico, por tratarse de un hecho que no comporta gran relevancia sobre en el accidente que se pueda sufrir en dicho trayecto. Además, la jurisprudencia ha ampliado el concepto de domicilio, para que pueda considerarse como tal no sólo el habitual del trabajador, sino también su segunda residencia o la de algún familiar, algo racional, ya que el fin del viaje sigue siendo el mismo (acudir al trabajo), y, por tanto, sigue mereciendo ser protegido, independientemente de que sea el domicilio habitual u otro diferente.

Como se ha visto, hasta la década de los 70, el TS consideraba el suicidio como un acto voluntario del trabajador que rompía con la relación de causalidad necesaria para ser calificado como AT. A pesar de que sea cierto afirmar que es un acto voluntario, no puede obviarse que las causas que llevan a ello pueden estar relacionadas con el trabajo, y si ello fuese así, sería apropiado que se le otorgase la calificación de AT, por haberse producido como consecuencia del mismo.

Por lo que respecta al encaje del suicidio como AT, los Tribunales tienen un criterio firme, otorgando dicha calificación siempre y cuando se demuestre que existe una relación de causalidad entre el acto de quitarse la vida y las tareas que realizaba el trabajador. Así, se pone de manifiesto la relevancia que van a tener las circunstancias de cada caso concreto a la hora de enjuiciar los supuestos de suicidios. En muchas ocasiones, resulta complicado demostrar cuáles fueron las causas que llevaron al trabajador a quitarse la vida, y aún más que estuvieran relacionadas con el trabajo, ya que hoy en día sigue siendo un tabú hablar sobre las enfermedades mentales o pedir ayuda psicológica para tratar las mismas. Es por ello por lo que considero que habrían de realizarse protocolos de prevención y detección de este tipo de conductas y, así, poder reducir el número de suicidios en el ámbito laboral. Además, el Instituto Nacional de Estadística no ofrece datos acerca de cuántos suicidios son calificados como accidentes de trabajo, lo que sí hace en caso del IAM, lo que hace ver la poca visibilidad que se le da al suicidio por causas laborales en nuestra sociedad.

Por lo que respecta al encaje del IAM como AT, los Tribunales lo que tienen en cuenta es si ha sido el trabajo el factor que ha desencadenado la lesión cardíaca, independientemente de que finalmente se produzca en lugar distinto al trabajo y fuera del horario laboral. Es decir, siempre que los síntomas surjan con ocasión o por consecuencia del trabajo (como podría ser estar sometido a un gran nivel de estrés) va a tener la consideración de AT. Este criterio es ajustado a derecho, por valorar no cuando se produce finalmente el IAM, sino si ha sido el trabajo quien ha desencadenado el mismo. Lo anterior supone que los Tribunales consideren como AT el que sucede fuera del tiempo y lugar de trabajo pero cuyos síntomas comenzaron durante la jornada laboral; o, en cambio, que no se considere AT el que se produce estando el trabajador prestando sus servicios, pero cuyos síntomas surgieron antes del inicio de la jornada. Además, para destruir la presunción contenida en el art. 156.3 TRLGSS, será necesario que se pruebe que el trabajo no fue el que desencadenó el IAM, teniendo la parte demandada la carga de probar lo anterior.

7. Fuentes utilizadas

Libros

Blasco Lahoz, J.F. y López Gandía, J. (2017). *Curso de Seguridad Social*. (9ª ed.).
Editorial: Tirant lo blanch.

Breijo Márquez, F. R. (2009). *Infarto agudo de miocardio*. Editorial: El Cid Editor.

Durkheim, E. (2012). *El suicidio*. Editorial: Akal.

Martín Valverde, A., Rodríguez-Sañudo Gutiérrez, F. y García Murcia, J. (2020).
Derecho del trabajo. (29ª ed.). Editorial: Tecnos.

Monereo Pérez, J.L., Molina Navarrete, C., Quesada Segura, R. y Maldonado Molina,
J.A. (2018). *Manual de Seguridad Social*. (14ª ed.). Editorial: Tecnos.

Palomeque López, M.C. (1980). *Derecho del trabajo y de la seguridad social en la
Constitución*. Editorial: Taravilla.

Roqueta Buj, R. y García Ortega, J. (2020). *Derecho de la Seguridad Social*. (9ª ed.).
Editorial: Tirant lo blanch.

Fuentes normativas

Ley de 30 de enero de 1900 acerca de los Accidentes de Trabajo. Gaceta de Madrid,
núm. 31, de 31 de enero de 1900. <https://bit.ly/2SHgiXE>

Convenio N° 12, de 25 de octubre de 1921, sobre la indemnización por accidentes de
trabajo (agricultura), de la OIT. <https://bit.ly/3tGv0H7>

Convenio N° 19, 5 de junio de 1925, sobre la igualdad de trato (accidentes de trabajo),
de la OIT. <https://bit.ly/3eKVKCh>

Convenio N° 17, de 10 de junio de 1925, sobre la indemnización por accidentes de
trabajo, de la OIT. <https://bit.ly/3hv6AxI>

Convenio N° 102, de 4 de junio de 1952, sobre la seguridad social, de la OIT.

<https://bit.ly/3eIQpeq>

Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, núm. 311, de 29 de diciembre de 1978. <https://bit.ly/3w13tSl>

Carta Social Europea, del Consejo de Europa, de 18 de octubre de 1961. Boletín Oficial del Estado núm. 153, de 26 de junio de 1980. <https://bit.ly/2Rg4WFF>

Código Europeo de Seguridad Social, del Consejo de Europa, de 16 de abril de 1964. Boletín Oficial del Estado núm. 65, de 17 de marzo de 1995. <https://bit.ly/3uWKcBe>

Recomendación 2003/670/ CE, de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales. Diario Oficial de la Unión Europea, n° 238, de 25 de septiembre de 2003, pp. 0028-0034. <https://bit.ly/3uNR1oI>

Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. Boletín Oficial del Estado, núm. 302, de 19 de diciembre de 2006. <https://bit.ly/3uIqCbV>

Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Boletín Oficial del Estado, núm. 255, de 24 de octubre de 2015. <https://bit.ly/3fb8Ese>

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, núm. 261, de 31 de octubre de 2015. <https://bit.ly/3vZJJ1n>

Resoluciones judiciales

Tribunal Supremo

STS 370/1952, de 31 de marzo de 1952.

STS 1384/1962, de 29 de marzo de 1962.

STS 849/1963, de 19 de febrero de 1963.

STS 406/1969, de 28 de enero de 1969.

STS 4336/1970, de 29 de octubre de 1970.

STS 5560/1972, de 15 de diciembre de 1972.

STS 1762/1974, de 26 de abril de 1974.

STS 68429/1982, de 10 de febrero de 1983.

STS 5202/1986, de 29 de septiembre de 1986.

STS 1638/1987, de 9 de marzo de 1987.

STS 9046/1987, de 28 de diciembre de 1987.

STS 5752/1988, de 4 de julio de 1988.

STS 460/1991, de 25 de septiembre de 1991.

STS 1333/1990, de 28 de enero de 1992.

STS 336/1991, de 4 de junio de 1992.

STS 336/1991, de 9 de octubre de 1992.

STS 1901/1991, de 27 de octubre de 1992.

STS 3276/1993, de 2 de junio de 1994.

STS 228/1994, de 20 de octubre de 1994.

STS 1828/1994, de 25 de enero de 1995.

STS 1213/1995, de 27 de diciembre de 1995.

STS 2941/1996, de 27 de febrero de 1997.

STS 892/1996, de 14 de junio de 1997.

STS 923/1997, de 17 de diciembre de 1997.

STS 932/1997, de 4 de mayo de 1998.

STS 2460/1997, de 27 de mayo de 1998.

STS 3303/1999, de 11 de julio de 2000.

STS 1696/1999, de 18 de septiembre de 2000.

STS 3492/1999, de 28 de febrero de 2001.

STS 2575/2000, de 30 de abril de 2001.

STS 3414/2000, de 24 de septiembre de 2001.

STS 6543/2003, de 19 de enero de 2005.

STS 6543/2003, de 19 de enero de 2005.

STS 1945/2004, de 20 de diciembre de 2005.

STS 787/2005, de 14 de julio de 2006.

STS 2706/2005, de 22 de noviembre de 2006.

STS 5435/2004, de 23 de enero de 2007.

STS 3641/2005, de 25 de enero de 2007.

STS 3415/2005, de 6 de marzo de 2007.

STS 210/2006, de 29 de marzo de 2007.

STS 5452/2005, de 25 de septiembre de 2007.

STS 2579/2006, de 20 de diciembre de 2007.

STS 1328/2007, de 26 de febrero de 2008.

STS 2716/2006, de 27 de febrero de 2008.

STS 3133/2008, de 10 de junio de 2009.

STS 1871/2008, de 8 de octubre de 2009.

STS 1810/2008, de 20 de octubre de 2009.

STS 1703/2009, de 9 de febrero de 2010.

STS 2832/2010, de 9 de febrero de 2010.

STS 719/2010, de 22 de diciembre de 2010.

STS 1420/2010, de 14 de febrero de 2011.

STS 4360/2010, de 14 de marzo de 2012.

STS 1847/2012, de 15 de abril de 2012.

STS 3402/2011, de 4 de octubre de 2012.

STS 2965/2012, de 16 de mayo de 2013.

STS 726/2013, de 18 de diciembre de 2013.

STS 2315/2012, de 26 de diciembre de 2013.

STS 536/2015, de 7 de febrero de 2017.

STS 838/2015, de 14 de febrero de 2017.

STS 3892/2015, de 1 de diciembre de 2017.

STS 1777/2016, de 17 de abril de 2018.

STS 4322/2017, de 23 de enero de 2020.

STS 3395/2017, de 11 de febrero de 2020.

Tribunales Superiores de Justicia

STSJ Comunidad de Madrid 3885/1996, de 10 de octubre de 1996.

STSJ Murcia 909/1997, de 3 de septiembre de 1998.

STSJ Andalucía 2706/1998, de 20 de junio de 2000.

STSJ Extremadura 428/2002, de 3 de octubre de 2002.

STSJ Navarra 136/2004, de 20 de julio de 2004.

STSJ Comunidad de Madrid 760/2005, de 16 de mayo de 2005.

STSJ Cataluña 972/2014, de 11 de abril de 2014.

STSJ Comunidad Valenciana 936/2015, de 9 de febrero de 2016.

STSJ País Vasco 2518/2016, de 17 de enero de 2017.

STSJ Asturias 773/2017, de 29 de junio de 2017.

STSJ Galicia 4477/2017, de 23 de marzo de 2018.

STSJ Cataluña 5411/2018, de 14 de diciembre de 2018.

STSJ Andalucía 1123/2018, de 10 de enero de 2019.

STSJ Galicia 4548/2018, de 10 de abril de 2019.

STSJ Castilla y León 870/2019, de 10 de octubre de 2019.

STSJ Andalucía 2080/2018, de 15 de enero de 2020.

STSJ País Vasco 809/2020, de 15 de septiembre de 2020.

STSJ Andalucía 1839/2019, de 29 de octubre de 2020.

STSJ Andalucía 2587/2019, de 14 de enero de 2021.

Otras fuentes consultadas

Organización Internacional del Trabajo. (2017). *Ratificaciones de España.*

<https://bit.ly/3eINse5>

Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Accidentes de trabajo (ATR)*.

<https://bit.ly/33GCxLC>

Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Defunciones según la causa de muerte*.

<https://bit.ly/3ochlXj>

vLex. (2021). *Régimen General de la Seguridad Social*. <https://bit.ly/3eGSGH1>

Pic, P. (s.f.). La Ley de Accidentes de Trabajo española de 30 de enero de 1900. *vLex*.

<https://bit.ly/3oilM2Y>