

EL ALCANCE DE LA PRESUNCIÓN DE LABORALIDAD CUANDO LA ENFERMEDAD DE SÚBITA APARICIÓN NO SURGE EN TIEMPO Y LUGAR DE TRABAJO. COMENTARIO A LA STS, 4ª, 20.3.2018

José Sánchez Pérez
Profesor Ayudante Doctor
Departamento de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social.
Facultad de Derecho. Universidad de Granada

Abstract

En el momento en que se reconoce el carácter profesional del infarto sufrido realizando ejercicio físico en un gimnasio surgen dudas relativas a la ampliación del ámbito objetivo de protección del accidente laboral. Para afrontar un análisis riguroso de la cuestión planteada, previamente al examen de la STS, 4ª, 20.03.2018, se analiza el alcance de la presunción de laboralidad cuando afecta a enfermedades de súbita aparición no sólo en tiempo y lugar de trabajo, sino al margen de la concurrencia de este doble requisito.

When the professional nature of heart attack suffered when doing sports in the fitness room is acknowledged, doubts arise about extending the scope of protection of occupational accident. To address a careful analysis of the question raised, prior to a review of the Supreme Court's decision date, 20 March 2018, this paper examines the scope of the presumption in favour of the work injury when it concerns to sudden illnesses, not only in time and place of work but regardless the concurrence of this double requirement.

Title: The scope of the presumption in favour of the work injury when the sudden illness does not occur in time and place of work. Commentary on the sentence of the Supreme Court's decision date, 20 March 2018

Palabras clave: infarto de miocardio, accidente laboral, presunción de laboralidad, jurisprudencia.

Key words: heart attack, work injury, presumption in favour of the work injury, jurisprudence.

IUSLabor 2/2018, ISSN 1699-2938, p 339-349.

DOI: 10.31009/IUSLabor.2018.i02.15

Sumario

1. La presunción de laboralidad cuando la enfermedad de súbita aparición no se exterioriza en tiempo y lugar de trabajo
2. ¿Qué ocurre cuando la enfermedad coronaria se exterioriza fuera del tiempo y lugar de trabajo?
3. El infarto producido en el gimnasio una vez terminada la jornada laboral ¿puede merecer la protección de la contingencia profesional?
 - 3.1. Antecedentes de hecho de la STS, 4ª, 20.03.2018
 - 3.2. Valoraciones jurídicas
 - 3.3. Conclusiones.
4. Bibliografía

1. La presunción de laboralidad cuando la enfermedad de súbita aparición se exterioriza en tiempo y lugar de trabajo

El concepto jurídico amplio del accidente de trabajo contenido en el artículo 156.1 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (en adelante LGSS) permite que la enfermedad de súbita aparición mantenga la calificación profesional cuando se exterioriza en tiempo y lugar de trabajo¹. La jurisprudencia desde muy antiguo consideró, a tenor del concepto amplio de accidente de trabajo, la posibilidad de calificar la enfermedad como accidente de trabajo². La patología que con más frecuencia se produce es, sin duda, el infarto agudo de miocardio³, advirtiéndose que la presunción aplicada ha sido *“la vía cuantitativamente más importante para atribuir la consideración del accidente de trabajo a las enfermedades, especialmente a las cardíacas”*⁴.

El infarto agudo de miocardio provoca una lesión en el tejido miocárdico motivo por el que su incardinación en la fórmula protectora del accidente de trabajo no genera dudas, al menos en nuestro sistema normativo. Sería, incidiendo en una valoración médica, *“el resultado final de una oclusión aguda que se produce de forma brusca y súbita de una arteria coronaria”* circunstancia que no elude el origen multicausal de la patología pues como admite la jurisprudencia se trata de la *“enfermedad o alteración del proceso vital que puede surgir en el trabajo causada por agentes patológicos internos o externos”* (STS, 4ª, 27.12.1995). Como se admite por la literatura médica el infarto agudo de miocardio es una enfermedad condicionada por diversos factores de riesgo entre los que se encuentra: la hipertensión, la obesidad, la hipercolesterolemia, el tabaquismo, la diabetes y el estrés⁵. Los síntomas característicos de la exteriorización de la enfermedad consisten en la existencia de molestias torácicas, o de pesadez, pudiendo experimentarse sensación de ahogo, falta de aire o impresión de muerte inminente que se refleja en el rostro⁶.

¹ Análisis más exhaustivo y en profundidad en SÁNCHEZ PÉREZ, J. *Accidentes de trabajo: análisis jurisprudencial y acción de responsabilidad por daños*, Granada, Ed. Dauro 2017, págs. 244 y s.

² BORRAJO DACRUZ, E., “Infarto de trabajo y accidente in itinere”, *AL*, núm. 24, 1994, pág. 1472.

³ En cuanto a las patologías de súbita aparición beneficiadas por la presunción de laboralidad, vid. SÁNCHEZ PÉREZ, J., El infarto de miocardio y su vinculación con el trabajo, *AL*, núm. 4/2011.

⁴ Cita recogida de DESDENTADO BONETE por ESCUDERO RODRÍGUEZ, R. NOGUEIRA GUASTAVINO, M. “Acción protectora. Contingencias profesionales” Derecho de la Seguridad Social, en AA. VV. (dir. DE LA VILLA GIL, L. FERNÁNDEZ BERMÚDEZ, J., “El infarto de miocardio como accidente de trabajo”, *AL*, núm. 36, 1997, pág. 882.E.), 1999, Tirant lo Blanch, Valencia, 1999, 2º Ed. pág. 301.

⁵ FERNÁNDEZ BERMÚDEZ, J. “El infarto de miocardio como accidente de trabajo”, *AL*, núm. 36, 1997, pág. 882.

⁶ AA.VV. “Hurst. El corazón. Manual de cardiología”, Mc Graw-Hill/Interamericana de España SA, Madrid, 10ª Ed. 2003, págs. 321 a 377.

Pese al predominio de los factores vinculados netamente a patologías de carácter común la inviabilidad de descartar el estrés como factor desencadenante del infarto hace que opere la presunción de laboralidad cuando el mismo surge en tiempo y lugar de trabajo. Así, la STS, 4ª, 23.07.1999, Rec. núm. 3044/1998, advierte que “*en el estado actual de la ciencia médica, cabe tener por cierto que las enfermedades isquémicas del miocardio, sea una angina de pecho, sea un infarto agudo de miocardio, pueden verse influidas por factores de índole varia, entre ellos el esfuerzo o la excitación que son propios de algunas actividades laborales*”. A tenor de lo expuesto la doctrina y una amplia interpretación jurisprudencial han considerado que el infarto de miocardio resulta incardinable en el concepto de accidente de trabajo por el modo en que se produce la fuerza lesiva y la lesión⁷.

La dificultad de precisar la causa etiológica concreta de la enfermedad coronaria ha llevado al intérprete jurisprudencial a considerar que, en tiempo y lugar de trabajo, la exteriorización del infarto de miocardio permite aplicar la presunción de laboralidad (“*presunción iuris tantum*”) que se mantendrá salvo prueba en contrario. Quien pretenda destruir esta presunción queda obligado a acreditar la inexistencia de toda conexión causal entre trabajo y lesión, viéndose obligado a soportar una auténtica “*prueba diabólica*”, cuya materialización será prácticamente inviable⁸ aunque posible. El supuesto práctico más identificable para enervar la presunción viene dado por la exteriorización de una patología de carácter congénito⁹. En definitiva, la lesión coronaria o el ictus sobrevenido en tiempo y lugar de trabajo a tenor de la doctrina jurisprudencial permiten el encuadramiento en la contingencia profesional. A tal fin se considera “*enfermedad de súbito desenlace*” (STS, 4ª, 23.07. 1999, Rec. núm. 3044/1998) o una “*enfermedad o alteración del proceso vital que puede surgir en el trabajo causada por agentes patológicos internos o externos*” (STS, 4ª, 27. 12.1995)¹⁰.

⁷ LÓPEZ GANDÍA, J. TOSCANI JIMÉNEZ, D., “Las enfermedades del trabajo TOSCANI JIMÉNEZ, D.: “Las enfermedades del trabajo”, en AA.VV. *Accidentes de Trabajo y sistema de prestaciones*, Bomarzo, Albacete, 2009, pág. 84.

⁸ Cfr. GARCÍA PAREDES, Mª L., “Accidente de trabajo: enfermedad congénita. Comentario a la STS (Sala 4ª) de 16 de diciembre de 2005. *AL*, núm. 9, 2006...”, cit. págs. 1050 a 1055.

⁹ En este sentido, la STS, 4ª, 16-12-2005, Rec. núm. 3344/2004, contempla un supuesto excluible de la protección de la contingencia profesional. Consideraba “*una malformación vascular denominada angioma venoso o cavernoma, cuadro que constituye una malformación congénita que puede aparecer en cualquier parte del sistema nervioso central y resulta independiente de factores exógenos*”. Se apreciaba que «*la condición de dolencia congénita evidencia que su génesis ninguna relación guarda con el trabajo y, declarándose probado que tal enfermedad es independiente de factores exógenos, la crisis (...) que desencadenó la nueva situación, pudo haberse producido en cualquier otro momento y lugar*”.

¹⁰ Vid. SAN MARTÍN MAZZUCCONI, C., “La presunción de laboralidad del accidente y su alcance respecto del infarto de miocardio”, *AS*, 2000 (I), págs. 2933. En la relación de enfermedades de súbita aparición se incardina el *shock volémico* secundario a un sangramiento digestivo produciendo la inversión de la carga

2. ¿Qué ocurre cuando la enfermedad coronaria se exterioriza fuera del tiempo y lugar de trabajo?

El transparente criterio que arroja la jurisprudencia cuando el accidente se produce en tiempo y lugar de trabajo, y que sortea el problema de la difícil identificación etiológica de la enfermedad coronaria, entra en un terreno menos definido cuando ésta se manifiesta fuera del tiempo y lugar de trabajo. La presunción de laboralidad salva prácticamente todas las incertidumbres pero cuando el momento en que se exterioriza la enfermedad no coincide con la protección firme que se ofrece en tiempo y lugar de trabajo se erige la obligación para el trabajador de acreditar la relación causal entre trabajo y lesión.

2.1. *La casuística que se produce al margen de la presunción de laboralidad*

En el contexto descrito surge una situación de inseguridad un tanto contradictoria pues si un infarto se produce en tiempo y lugar de trabajo se considerará accidente de trabajo, pero si ocurre 5 minutos antes de comenzar la jornada laboral el trabajador tendrá la carga probatoria traducida en la acreditación de la relación trabajo-lesión.

a. Lugar de trabajo pero no “tiempo”

En el supuesto que se aprecia la carencia de alguno de los elementos determinantes de la presunción de laboralidad (tiempo y lugar de trabajo) ésta no se despliega. Así lo estimó la STS, 4ª, 6.10.2003, Rec. núm. 3911/2002, al entender que no es accidente de trabajo el infarto que sufre un encargado de obra que llega al lugar de trabajo y sufre el infarto antes del comienzo efectivo del inicio de la actividad laboral. Sería éste el mismo supuesto del infarto producido en los vestuarios de la empresa. La STS, 4ª, 28.4.1983 estimó que si se producía 10 minutos antes del comienzo de la actividad, preparándose para el inicio de la misma la cobertura de la contingencia profesional ampara esta acción. Sin embargo, la doctrina posterior (SSTS, 4ª, 20.12.2005, Rec. núm. 1945/2004) consideró que el término legal de tiempo de trabajo había de interpretarse conforme al artículo 34.5 del Estatuto de los Trabajadores requiriéndose no solo que el trabajador se encuentre en el puesto de trabajo sino que haya comenzado a realizar algún tipo de actividad laboral.

No obstante, precisamente por la inmediatez que existe entre la acción en que se hace uso de la vestimenta precisa para el trabajo y la realización del mismo, la prueba para vincular trabajo y lesión puede eventualmente resultar más factible. La STS, 4ª,

de la prueba a favor del trabajador y IGLESIAS CABERO, M., “Accidente de trabajo: enfermedad sobrevenida sin antecedentes médicos. Comentario a la STS 15-06-2010”, *AL*, 2010, págs. 2429 a 2432..

20.11.2006, Rec. núm. 387/2005, estimó como accidente laboral el sufrido por un pintor a las 19,10 horas en los vestuarios tras finalizar una jornada de trabajo agotadora y sometido a altísimas temperaturas al pintar en una nave. También, de otro lado, resulta preciso verificar si el convenio colectivo a que esté sujeta la actividad considera o no como tiempo de trabajo efectivo el dedicado a realizar actividades previas que pueden resultar indispensables para el desarrollo del trabajo, como significativamente ocurre con los vigilantes de seguridad en el desarrollo de la acción de proveerse del arma reglamentaria o de los equipos de protección individual –EPIs– (en este sentido, STS, 4ª, 19.05.2015, Rec. núm. 3002/2013).

b. Supuesto de infarto producido en el domicilio del trabajador

En estos casos la carga de la prueba se desplaza hacia el trabajador. La STS, 4ª, 28.09.2000, Rec. núm. 3690/99, expresa que corresponde al trabajador demostrar la conexión o el nexo causal entre la crisis coronaria y la realización del trabajo.

c. Las situaciones de disponibilidad fuera del centro de trabajo

Describimos en estos supuestos las situaciones en que el trabajador se encuentra fuera del puesto de trabajo pero ha de estar localizable y a disposición de la empresa. Esta hipótesis no se califica como tiempo de trabajo a efectos de la aplicación de la presunción del artículo 156.1 LGSS (STS, 4ª, 9.12.2003, Rec. núm. 2358/2002), salvo en los supuestos en que efectivamente se haya producido llamamiento por parte de la empresa (STS, 4ª, 7.2.2001, Rec. núm. 132/2000).

d. La presunción de laboralidad efectivamente aplicada a un proceso de infarto no se aplica automáticamente a los posteriores procesos de incapacidad temporal

Cada episodio de incapacidad temporal vinculado a un infarto agudo de miocardio ha de examinarse de forma particularizada. Si una crisis se produce en tiempo y lugar de trabajo se verá beneficiada por la aplicación de la presunción de laboralidad pero cuando no concurren los requisitos de tiempo y lugar de trabajo, la presunción deja de aplicarse (STS, 4ª, 22.1.2007 Rec. núm. 35/2005 y 27.1.2007, Rec. núm. 3599/2005).

e. El trayecto de ida y vuelta al trabajo

Otro de los supuestos recurrentes hace referencia al accidente *in itinere* producido en el trayecto de ida y vuelta del trabajo. En este ámbito la jurisprudencia no mantuvo una línea uniforme. Inicialmente la STS, 4ª, 4.7.1988 estimó como laboral el infarto sufrido por un director de sucursal bancaria cuando se dirigía al trabajo apreciando el grado de

preocupación implícito al cargo desempeñado¹¹. Más adelante (SSTS, 4ª, 11.12.2000, Rec. núm. 4181/1999, 18.1.2011, Rec. núm. 3588/2009 y 18.6.2013, Rec. núm. 1885/2012) la doctrina se decantó por estimar inaplicable la presunción de laboralidad a los infartos producidos en el trayecto de ida y vuelta al trabajo.

f. El accidente en misión

El accidente en misión viene a comportar una especie de perspectiva ampliada del accidente *in itinere*. Ofrece la particularidad de que el trabajador necesariamente ha de realizar un desplazamiento para realizar la prestación de servicios de modo que si se produce un accidente durante este recorrido jugará a su favor la presunción de laboralidad, dado que se encuentra en tiempo efectivo de trabajo. También, complementariamente, será accidente el que se produzca realizando las tareas constitutivas de la actividad encomendada. La jurisprudencia última, sin embargo, ha experimentado una evolución restrictiva. Inicialmente (STS, 4ª, 6.5.1987 y 4.5.1998, Rec. núm. 932/1997) “*la misión*” abarcaba todo el tiempo en que el trabajador se encuentra desplazado. Más adelante se matiza en el sentido de excluir los episodios producidos en tiempo de descanso u ocio del trabajador (SSTS, 4ª, 7.2.2017, Rec. núm. 536/2015).

g. La exteriorización del infarto de miocardio durante la jornada laboral

En ésta última hipótesis se baraja una interpretación extensiva de la presunción de laboralidad incorporando aquellos supuestos en que hay evidencias de que la sintomatología ha comenzado a exteriorizarse durante la realización de la jornada laboral. Se ha tener presente que estamos ante una enfermedad de súbita aparición. El cuadro clínico del infarto se suele describir como “*un cuadro agónico caracterizado por sudoración fría, debilidad, náuseas, vómitos, angustia y sensación de muerte inminente*”, a priori incompatible con una ejecución de la prestación laboral sin incidencias. En interpretación de lo indicado la STS, 4ª, 25.11.2002, Rec. núm. 235/2002, apreció que la inexistencia de asistencia sanitaria a lo largo de la jornada laboral pese a que el trabajador hizo referencia a que no se encontraba bien no indican que el infarto de miocardio comenzara a producirse en el trabajo. El criterio descrito, siempre matizable en el supuesto concreto, ha venido a dulcificarse de algún modo al entender que resulta suficiente con que se muestren signos manifiestos de la exteriorización del infarto de miocardio en su fase inicial entendiéndose en tales casos

¹¹ GARCÍA NINET, J.I.: “Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas como accidentes de trabajo”, *TS*, núm. 3, 1991, pág. 41.

(STS, 4ª, 8.8.2005, Rec. núm. 4330/2003) que el infarto comenzó a desencadenarse durante el tiempo de prestación de los servicios laborales.

Hemos desarrollado como introducción analítica los supuestos en que juega el alcance de la presunción de laboralidad cuando el trabajador sufre un infarto de miocardio. La sentencia que se procede a comentar viene a consolidar la doctrina que interpreta la protección que corresponde al trabajador cuando durante el desarrollo del trabajo se manifiestan síntomas de la enfermedad que se exterioriza de forma fulminante momentos después.

3. El infarto producido en el gimnasio una vez terminada la jornada laboral ¿puede merecer la protección de la contingencia profesional?

Cuando se conoce el titular de la STS, 4ª, 20.3.2018, Rec. 2942/2016 la primera sensación es la de no dar crédito al mismo ¿cómo es posible que una vez fuera de la jornada laboral, realizando una actividad de ocio se pueda considerar accidente de trabajo una patología como el infarto? El análisis que hemos realizado de la enfermedad coronaria, del juego de la presunción de laboralidad y de los requisitos que se han de cumplir para alcanzar la protección de la contingencia profesional fuera del lugar y tiempo de trabajo permiten advertir que los precedentes jurisprudenciales existentes en supuestos semejantes permiten anunciar de algún modo una línea que se mantiene y clarifica con la sentencia comentada.

3.1 Antecedentes de hecho de la STS, 4ª, 20.03.2018

En el antecedente de hecho primero de la sentencia constan los hechos declarados probados en la sentencia del Juzgado de lo Social. En el hecho probado quinto aparece la secuencia de hechos examinada. Consta que el trabajador, que fallece a consecuencia de un infarto de miocardio, acudió realizando gestiones para su empresa a una notaría habiendo manifestado en la misma que no se encontraba bien. A continuación regresó a su despacho y sus compañeros de trabajo advirtieron que pese a encontrarse mal decidió acudir a la sede de la empresa pues se estaba gestionando la venta de un buque y había programadas reuniones a tal fin. Después al comprobar sus compañeros que estaba “*sudoroso y pálido*” le recomendaron que acudiera al gimnasio del Club Financiero que la empresa costeaba a sus directivos, lugar al que se dirigió el trabajador y donde, al practicar deporte, le sobrevino la crisis coronaria y el fallecimiento sobre las 13 horas.

3.2. Valoraciones jurídicas

Una de las virtualidades que tiene la sentencia, con un formulación didáctica de gran calado, es el análisis jurisprudencial que lleva a cabo el magistrado SEMPERE NAVARRO

incorporando un resumen de las líneas más relevantes relacionadas con el supuesto examinado. Entre estas líneas se hace mención a las que se mencionan a continuación:

a. Las enfermedades de súbita aparición –entre las que significativamente destaca el infarto- no gozan de la presunción de laboralidad cuando se producen en el trayecto de ida y vuelta al trabajo (SSTS, 4ª, 30.6.2004, Rec. núm. 4211/2003 o 18.1.2011, Rec. núm. 3558/2009).

b. En el supuesto de que se sufra un primer infarto calificado como accidente de trabajo no existe automaticidad para los posteriores procesos debiendo examinarse de nuevo los requisitos precisos para calificar el nuevo proceso como laboral (STS, 4ª, 3.12.1994, Rec. núm. 54/2004).

c. La presunción que favorece a la enfermedad manifestada en tiempo y lugar de trabajo no queda enervada porque se hubieran padecido molestias previamente al infarto (SSTS, 4ª, 18.12.2013, Rec. núm. 726/2013 y 8.3.2016, Rec. núm. 644/2015).

d. La presunción de laboralidad no queda enervada por el hecho de que el trabajador hubiera padecido alguno episodio cardiovascular previo o alguno de los factores de predisposición de la enfermedad (SSTS, 4ª, 20.10.2009. Rec. núm. 1810/2008, 23.11.1999, Rec. núm. 2930/1998 y 26.4.2016. Rec. núm. 2108/2014).

e. Se considera accidente laboral el que afecta al trabajador (mecánico) que se desplaza para reparar una avería y sufre un infarto en el trayecto (STS, 4ª, 11.7.2000, Rec. núm. 3303/1999).

f. La presunción de laboralidad no nace alternativamente cuando se está en tiempo o en lugar de trabajo, sino cuando efectivamente ha comenzado la actividad laboral en el lugar de trabajo (SSTS, 4ª, 6.10.2003, Rec. núm. 3911/2002 y 20.12.2005, Rec. núm. 1945/2004).

h. La presunción opera en los vestuarios de la empresa, aún no habiendo comenzado la jornada laboral, si el trabajador ha fichado y se encuentra proveyéndose del equipo de protección individual (STS, 4ª, 4.10.2012, Rec. núm. 3402/2011).

i. La presunción de laboralidad sólo cede cuando queda totalmente desvirtuada la relación entre enfermedad y trabajo, como sería el caso de un aneurisma cerebral congénito (SSTS, 4ª, 3.11.2003. Rec. núm. 4078/2002 o 16.12.2005, Rec. núm. 3344/2004).

j. Opera la presunción de laboral en el supuesto del *shock volémico*, ocurrido en tiempo y lugar de trabajo, sin que se consten antecedentes médicos de enfermedades en el trabajador (STS, 4ª, 15.6. 2010, Rec. núm. 2101/2009).

k. Se mantiene la presunción de laboralidad en el supuesto del trabajador que fallece por embolia pulmonar cuando se dirigía de vuelta a su domicilio desde el trabajo, habiéndose encontrado indispuerto en el trabajo (STS, 4ª, 14.3.2012, Rec. núm. 4360/2010).

La argumentación central que expone la sentencia comentada advierte que la presunción de laboralidad no se excluye por el hecho de que el trabajador hubiera padecido una enfermedad previa o factor de predisposición a la misma, ni porque hubiera mostrado síntomas antes del inicio del trabajo. Lo que efectivamente se valora es la acción del trabajo como determinante causal de la lesión cardíaca, siendo la crisis y no la dolencia previa la que se valora a efectos de la protección dispensada.

3.3. Conclusiones

A la hora de aplicar la determinante presunción de laboralidad para decantarse acerca del carácter profesional del accidente de trabajo la doctrina fija su atención en el momento en que se exteriorizan los síntomas de la enfermedad coronaria. Si éstos surgen en tiempo y lugar de trabajo se despliega el paraguas protector de la presunción de laboralidad. En el supuesto examinado la prueba que evidencia la manifestación sintomática del infarto en el trabajo ofrece una doble vertiente: primero, fuera del centro de trabajo (en la notaría) el trabajador ya había manifestado que no se encontraba bien y, en segundo lugar, pese a lo anterior y dado que se estaba en un proceso de venta muy relevante para la empresa siguió realizando gestiones siendo advertido por sus compañeros de que se encontraba “sudoroso y pálido”, recomendándole éstos que acudiera al gimnasio lugar donde se desencadena el fatal desenlace.

La conclusión resulta transparente. Pese a que el trabajador se encuentra en el gimnasio realizando una actividad de carácter deportivo el infarto que sufre mantiene la cobertura de la contingencia profesional. Pese a que no le resulta directamente aplicable la presunción de laboralidad, lo cierto es que queda constatado que la sintomatología del infarto se ha manifestado durante el desarrollo de la actividad laboral, sujeta a un alto grado de estrés o tensión, a los largo de la mañana y en dos lugares diferentes: tanto en la notaría como en el propio centro de trabajo.

4. Bibliografía

BORRAJO DACRUZ, E., “Infarto de trabajo y accidente in itinere”, *AL*, núm. 24, 1994

FERNÁNDEZ BERMÚDEZ, J., “El infarto de miocardio como accidente de trabajo”, *AL*, núm. 36, 1997, pág. 882.

GARCÍA NINET, J.I., “Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas como accidentes de trabajo”, *TS*, núm. 3, 19

GARCÍA PAREDES, M.L. “Accidente de trabajo: enfermedad congénita. Comentario a la STS (Sala 4ª) de 16 de diciembre de 2005”, *AL*, núm. 9, 2006.

IGLESIAS CABERO, M., “Accidente de trabajo: enfermedad sobrevenida sin antecedentes médicos. Comentario a la STS 15-06-2010”, *AL*, 2010, págs. 2429 a 2432

LÓPEZ GANDÍA, J. TOSCANI JIMÉNEZ, D., “Las enfermedades del trabajo TOSCANI JIMÉNEZ, D.: “Las enfermedades del trabajo”, en AA.VV. *Accidentes de Trabajo y sistema de prestaciones*, Bomarzo, Albacete, 2009.

SAN MARTÍN MAZZUCCONI, C., “La presunción de laboralidad del accidente y su alcance respecto del infarto de miocardio”, *AS*, 2000 (I), págs. 2933

SÁNCHEZ PÉREZ, J., El infarto de miocardio y su vinculación con el trabajo, *AL*, núm. 4/2011.

SÁNCHEZ PÉREZ, J., *Accidentes de trabajo: análisis jurisprudencial y acción de responsabilidad por daños*, Ed. Dauro, Granada, 2017, págs. 244 y s.