

**Tribunal Supremo, Sala Cuarta, de lo Social, Sentencia 366/2018 de 4
Abr. 2018, Rec. 2191/2016**

Ponente: Blasco Pellicer, Ángel Antonio.

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 2191/2016

Ponente: Excmo. Sr. D. Angel Blasco Pellicer

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María Jesús Escudero Cinca

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Sentencia núm. 366/2018

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D^a. Maria Milagros Calvo Ibarlucea

D^a. Maria Luisa Segoviano Astaburuaga

D^a. Rosa María Virolés Piñol

D. Angel Blasco Pellicer

D. Sebastian Moralo Gallego

En Madrid, a 4 de abril de 2018.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), representados y asistidos la letrada de la Administración de la Seguridad Social, contra la sentencia dictada el 29 de abril de 2016 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en el recurso de suplicación núm. 2859/2015 , que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 1 de Orense, de fecha 25 de marzo de 2015 , recaída en autos núm. 75/2015, seguidos a instancia de D^a. Aurora , contra INSS y TGSS; y Servicio Gallego de Salud (SERGAS), sobre Seguridad Social.

Ha sido parte recurrida D^a. Aurora representada por el procurador D. Argimiro Vázquez Guillén y bajo la dirección letrada de D^a. Alicia Muiño Pose.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Angel Blasco Pellicer.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 25 de marzo de 2015 el Juzgado de lo Social nº 1 de Orense dictó sentencia , en la que se declararon probados los siguientes hechos:

«PRIMERO.- La actora D^a. Aurora vino prestando servicios para el Servicio Galego de Saúde como médico en el centro de Salud de A Valenzá.

SEGUNDO.- El día 28 de octubre de 2014 la actora al intentar levantarse de la cama, notó pérdida de fuerza en las piernas (más la parte izquierda) cayéndose. También notó dificultad para hablar, torciéndosele la cara para la derecha. Incorporada al centro de trabajo tuvo que volver a su casa para descansar. Al encontrarse mucho peor en su casa llamó al 061 que la trasladó al Complejo

Hospitalario Universitario de Ourense, donde fue diagnosticada de embolia cerebral con infarto cerebral, iniciando la situación de Incapacidad Temporal derivada de enfermedad común.

TERCERO.- Iniciado expediente de determinación de la contingencia, se emitió dictamen-propuesta por el Equipo de Valoración de Incapacidades en fecha 4 de diciembre de 2014, dictando resolución el Instituto Nacional de la Seguridad Social el 18 de diciembre de 2014 que declaró la baja iniciada por la actora en fecha 28 de octubre de 2014 derivada de enfermedad común.

CUARTO.- La actora padece las siguientes dolencias: -Ictus isquémico hemisferio derecho.- Foramen oval permeable.

QUINTO.- Formulada reclamación previa, fue desestimada por resolución de 4 de febrero de 2015, presentando demanda la actora en el Decanato el 30 de enero de 2015».

En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva:

«Que desestimando la demanda formulada por D^a. Aurora contra EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y el SERVICIO GALEGO DE SAUDE (XERENCIA XESTION INTEGRADA OURENSE VERIN e O BARCO), debo absolver y absuelvo a los organismos demandados de las pretensiones ejercitadas contra ellos por la actora».

SEGUNDO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por D^a. Aurora ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, la cual dictó sentencia en fecha 29 de abril de 2016 , en la que, dejando inalterada la declaración de hechos probados de la sentencia de instancia, consta la siguiente parte dispositiva:

«Que estimando el recurso formulado por doña Aurora contra la sentencia del juzgado de lo social nº 1 de Ourense, de fecha 25 de Marzo de 2015 , en autos 75/2015, sobre determinación de contingencia, que revocamos y estimando la demanda rectora, declaramos que la situación de IT iniciada por la actora el 28 de octubre de 2014 es derivada de accidente de trabajo, condenando al INSS, a la TGSS y al SERGAS a estar y pasar por tal declaración».

TERCERO.- Por la representación del INSS y la TGSS se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, alegando la contradicción existente entre la sentencia recurrida y la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en fecha 10 de octubre de 2013, recurso nº 3603/2011 .

CUARTO.- Por providencia de esta Sala se procedió a admitir a trámite el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, y por diligencia de ordenación se dio traslado del mismo a la parte recurrida para que formalizara su impugnación en el plazo de quince días. Evacuado dicho traslado, se pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal que emitió informe en el sentido de considerar el recurso improcedente.

QUINTO.- Instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 4 de abril de 2018, fecha en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1.- Constituye el objeto del presente recurso de casación para la unificación de la doctrina determinar si resulta contingencia profesional o común el ictus isquémico sufrido por la actora en las circunstancias que constan a continuación.

Según los hechos probados de la sentencia recurrida que constan en los antecedentes fácticos de la presente resolución resulta que. 1) La actora prestaba servicios como médico en un centro de salud. 2) Con fecha 8 de octubre de 2014 al intentar levantarse de la cama notó pérdida de fuerzas en las piernas, cayéndose. 3) También notó dificultad para hablar, torciéndosele la cara para la derecha. 4) Incorporada al centro de trabajo, tuvo que volver a su casa para descansar. 5)

Al encontrarse mucho peor llamó al 061 y fue trasladada a un centro hospitalario donde se le diagnosticó una embolia cerebral con infarto cerebral.

La sentencia de instancia, dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de Orense desestimó la demanda de la trabajadora que solicitaba que se declarase como derivado de accidente de trabajo el proceso de incapacidad temporal iniciado en esa fecha. Razonó dicha sentencia que, de conformidad con las pruebas practicadas, la actora sufrió un ictus cerebral cuya sintomatología comenzó en casa, concretamente al levantarse de la cama. Por ello al no haberse producido la manifestación de la enfermedad en tiempo y lugar de trabajo, no puede jugar la presunción legal, debiendo declararse ajustada a derecho la resolución del INSS que calificó la Incapacidad Temporal derivada de aquél accidente vascular como derivada de enfermedad común.

Recurrida la sentencia de instancia por la trabajadora, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia mediante sentencia de 29 de abril de 2016, dictada en el recurso 2859/2015 - aquí recurrida- lo estimó, razonando que aun cuando los primeros síntomas de la enfermedad aparecieron en el domicilio de la demandante, luego remitieron hasta el punto de permitirle ir al trabajo y fue allí donde volvió a sentirse mal, teniendo que ausentarse.

2.- Recurre en casación unificadora el INSS y para viabilizar el recurso ofrece como sentencia de contraste la de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia de 10 de octubre de 2013, dictada en el rec. 3603/2011 . En dicha sentencia constan las siguientes circunstancias: 1) Durante la madrugada, en su domicilio, el trabajador, con categoría profesional de peón de la construcción, se había despertado con dolor hemitorácico izquierdo no irradiado, de aproximadamente 30 minutos de duración y que cedió espontáneamente. 2) Al día siguiente, acudió a su lugar de trabajo manifestando allí molestias físicas, por lo que salió para ir a un centro de salud. 3) Desde ese centro fue trasladado al servicio de urgencias, ingresando al día siguiente en el servicio de cardiología de un hospital por "lo sugestivo del cuadro clínico y los antecedentes del paciente" para hacerle un cateterismo. 4) El cuadro residual fue de cardiopatía isquémica: scasest tipo angor inestable, enfermedad coronaria de un vaso, ACTP e implante de stent en ramo mediano.

La sentencia de contraste descarta que la contingencia de la prestación de incapacidad permanente total reconocida sea accidente de trabajo, porque el trabajador comenzó a sentirse mal y su proceso mórbido se inició horas antes de incorporarse al trabajo, siquiera prefirió acudir a él y, y ya allí, referir que se encontraba mal y acudir entonces al centro de salud.

SEGUNDO.- 1.- Tal como informa el Ministerio Fiscal la contradicción ha de ser aceptada. En efecto, no puede negarse la concurrencia de igualdades sustanciales en los hechos y de identidad de pretensiones y fundamentos con respuestas judiciales diferentes. Así nos encontramos con sendos trabajadores que sufren enfermedades de aparición espontánea ligadas a accidentes vasculares y que sus síntomas aparecen en sus respectivos domicilios, no obstante lo cual, deciden ir al trabajo, del que deben salir por encontrarse peor y precisar asistencia sanitaria. Las pretensiones son las mismas pues en ambos casos los trabajadores respectivos solicitan que la subsiguiente Incapacidad temporal se califique como derivada de un accidente de trabajo, aplicando las sentencias comparadas la misma norma: esto es, el artículo 115 LGSS , actualmente artículo 156 del vigente Texto Refundido de la LGSS .

Las soluciones dadas por las respectivas sentencias son contradictorias, pues mientras en la recurrida se califica la contingencia como accidente de trabajo, en la referencial es calificada de enfermedad común.

2.- A la vista de los datos examinados la contradicción existiría, incluso *a fortiori* porque la sentencia recurrida considera que el hecho del desplazamiento al trabajo hace entrar en juego la presunción del art. 115.3 LGSS , mientras que para la sentencia de contraste esa incorporación al trabajo encontrándose ya mal demuestra la falta de conexión entre el hecho dañoso y el trabajo.

TERCERO.- 1.- De conformidad con el artículo 156.1 del vigente texto refundido de la Ley General de Seguridad Social (LGSS) -anteriormente artículo 115.1 - se considera accidente de

trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. Concurrente el trabajo por cuenta ajena los dos elementos que configuran el accidente son, por tanto, la lesión corporal y el nexo causal entre aquel trabajo por cuenta ajena y la lesión corporal. Esta Sala frente a la posibilidad de acoger una interpretación estricta del término lesión que aluda a traumatismos súbitos y violentos, desde antiguo viene sosteniendo una noción amplia del término en la que se incluye el daño que proviene de determinadas enfermedades, como procesos de actuación interna, súbita o lenta que provengan, se produzcan o tengan su origen en el trabajo (Por todas: STS de 27 de febrero de 2008, Rcd. 2718/2006). Y, también, ha venido exigiendo, en mayor o menor medida, la necesidad de que entre el trabajo y la lesión que sufra el trabajador sea apreciable un nexo de causalidad, afirmando en este sentido, que no siempre el trabajo es la causa única y directa del accidente; pueden concurrir otras causas distintas, pero el nexo causal entre el trabajo y el accidente no debe estar ausente en ningún caso (Por todas: STS de 20 de noviembre de 2006, Rcd. 3387/2005).

2.- Dentro del concepto de accidente de trabajo la normativa legal prevista en el apartado tercero del anterior artículo 115 y actual artículo 156 LGSS , establece una presunción de laboralidad respecto a aquéllos accidentes que se produzcan en tiempo y lugar de trabajo, de manera que, concurriendo un hecho lesivo durante dicho tiempo y lugar, se impone la consecuencia de considerar acreditada la existencia de accidente de trabajo. No obstante lo anterior, es necesario en todo caso que se cumplan las dos exigencias de tiempo y lugar en el acaecimiento del accidente, pues si falta alguna de ellas no puede aplicarse la presunción, habiendo precisado la Sala (STS de 20 de diciembre de 2005 (rcud. 1954/2004) que el término legal «tiempo de trabajo» contiene una significación más concreta, equivalente a la que se contiene en el artículo 34.5 del Estatuto de los Trabajadores y referida a la necesidad de que el operario se encuentre en su puesto de trabajo, en el que se presume que se ha estado realizando algún tipo de actividad o esfuerzo -físico o intelectual- que determina una más fácil vinculación del acaecimiento con el trabajo y por ello opera la presunción analizada. Interpretación que, por otra parte, no constituye un rigorismo excesivo, desde el momento en que se trata de delimitar el alcance de una presunción legal, que, dadas las consecuencias que tiene a la hora de calificar un suceso o una enfermedad, debe tener unos límites lo más definidos posibles en aras a la seguridad jurídica de quienes participan en las relaciones de trabajo en que tales eventos ocurren. De hecho, no se cierra la posibilidad de que la denominada enfermedad de trabajo tenga la consideración legal de accidente de trabajo del número 1º del artículo 115 (actual artículo 156) LGSS , sino que cuando esa enfermedad se manifiesta fuera del puesto, del tiempo de trabajo, es preciso que, con arreglo a lo previsto en el número 2 e) del referido precepto tenga que acreditarse por quien la padeció en esas condiciones que esa dolencia tuvo por causa exclusiva la ejecución del trabajo.

CUARTO.- 1.- La situación aquí contemplada es distinta a la de varias sentencias nuestras que la resolución recurrida cita en apoyo de su decisión. En todas ellas existe un denominador común, que aquí no concurre, consistente en que, en tiempo y lugar de trabajo, aparecen los episodios que acaban dando lugar a la situación incapacitante, con independencia de que existieran síntomas anteriores. En el supuesto que ahora se examina el episodio ocurre fuera del lugar y tiempo de trabajo y la posterior incorporación al centro de trabajo en nada afecta al curso o devenir de la enfermedad, impidiendo toda causalidad entre trabajo y enfermedad.

Así, la STS de 8 de marzo de 2016, ecud. 644/2015 , contempla un supuesto en el que el trabajador sufrió un infarto de miocardio que presentó síntomas en días anteriores sin impedir al trabajador acudir al trabajo. La situación que da origen a las prestaciones de Seguridad Social se desencadenó estando el trabajador en tiempo y lugar de trabajo, por lo que se aplicó la presunción de laboralidad del siniestro al entender que apareció en lugar y tiempo de trabajo.

Igualmente, en la STS de 8 de diciembre de 2013, rcud. 726/2013 , se contempló un supuesto en el que un trabajador que tras, proceso de incapacidad temporal derivada de enfermedad común, es alta médica con propuesta de incapacidad permanente por cardiopatía isquémica y otras dolencias y tras una noche en que presentó episodio de dolor torácico opresivo entre otros

síntomas, a las 7 horas y 45 minutos, cuando estaba trabajando, aparece un cuadro álgido que decide al médico de la empresa a derivarlo al hospital, diagnosticándosele infarto lateral. Lo relevante a estos efectos no son los antecedentes morbosos sino que el episodio se produzca en el lugar de trabajo y mientras se está prestando el servicio.

En la STS de 10 de diciembre de 2014, rcud. 3138/2013 , el trabajador sufrió una hemorragia cerebral en la pausa de descanso para comer, cuando previamente, durante el tiempo y lugar de trabajo, se había sentido indispuerto, comentándoselo a sus compañeros de trabajo. Consideramos entonces que jugaba plenamente la presunción de lugar y tiempo y que no la excluía las dolencias preexistentes, en este caso malformación arterio-venosa.

2.- La aplicación de la doctrina expuesta en el Fundamento de Derecho anterior al caso que nos ocupa determina la estimación del recurso dado que la doctrina correcta, coincidente con la allí expuesta, se encuentra en la sentencia de contraste. En efecto, en el presente caso los síntomas determinantes del padecimiento de la actora aparecieron en su domicilio, en el momento de levantarse de dormir. En tal ocasión, la trabajadora notó pérdida de fuerza en las piernas, más en la izquierda, con caída al suelo y, también, dificultad para hablar, torciéndosele la cara para la derecha. Tales síntomas ya debieron provocar que la actora -médica de profesión- sospechase de un posible accidente vascular y, por tanto debió llamar en ese momento a urgencias. Contrariamente a ello y de manera imprudente se incorporó a su centro de trabajo, donde no consta que realizará trabajo alguno, volviendo a su casa por encontrarse mal y llamando desde allí al 061 que la trasladó a un centro hospitalario donde fue diagnosticada de embolia cerebral con infarto cerebral.

De los inalterados hechos probados no se deduce que concurriera ninguno de los elementos que son imprescindibles para que pueda operar la previsión del artículo 156.3 (antes 115.3 LGSS): el lugar o el tiempo de trabajo, pues la enfermedad apareció de manera súbita en su domicilio y su posterior incorporación al lugar de trabajo -que no a las labores propias de su trabajo- nada tuvo que ver con la aparición de una enfermedad que ya se había manifestado. Tampoco cabe apreciar, puesto que no consta dato alguno, que el trabajo desempeñado fuera origen o causa, de la enfermedad cerebro vascular de la trabajadora, por lo que no puede apreciarse entre aquél y ésta relación de causalidad alguna. En definitiva, no estamos ante un supuesto en el que la enfermedad se haya manifestado en lugar y tiempo de trabajo, con independencia de que la misma tuviera o no origen anterior. Estamos en presencia de un supuesto en el que la aparición de la enfermedad, del accidente cerebro vascular, se produce en el domicilio de la trabajadora, lo que impide total y absolutamente aplicar la presunción legal. Tampoco consta que la posterior incorporación al centro de trabajo -que, sin duda, puede calificarse de totalmente imprudente en una profesional de la medicina- tuviera ningún incidencia en el origen de la enfermedad ni, tampoco, en su desarrollo posterior.

2.- Como se anticipó, lo expuesto, oído el Ministerio Fiscal, conduce a la estimación del recurso y a declarar que la incapacidad temporal sufrida por la trabajadora se debió a enfermedad común; sin que proceda la imposición de costas.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido

:

1.- Estimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), representados y asistidos la letrada de la Administración de la Seguridad Social.

2.- Casar y revocar la sentencia dictada el 29 de abril de 2016 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en el recurso de suplicación núm. 2859/2015 , y resolviendo dicho

recurso, desestimar el de tal clase y confirmar la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 1 de Orense, de fecha 25 de marzo de 2015 , recaída en autos núm. 75/2015, seguidos a instancia de D^a. Aurora , contra INSS y TGSS; y Servicio Gallego de Salud (SERGAS), sobre Seguridad Social.

3.- No efectuar declaración alguna sobre imposición de costas.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

VOTO PARTICULAR

que formula la Magistrada Excm^a. Sra. Doña Rosa María Virolés Piñol, de conformidad con lo establecido en el art. 260.2 de la Ley Orgánica del Poder Judicial , respecto de la sentencia dictada el 04/04/2018 en el recurso de casación para la unificación de doctrina núm. 2191/2016.

De conformidad con lo establecido en el artículo 260.2 de la Ley Orgánica del Poder Judicial y artículo 205 de la Ley de Enjuiciamiento Civil , formulo voto particular a la sentencia dictada en el recurso de casación para la unificación de doctrina núm. 2191/2016 para sostener la posición mantenida en la deliberación acogéndome de esta forma a lo dispuesto en los arts. 260 LOPJ y 203 LEC .

Con la mayor consideración y respeto, discrepo del criterio adoptado por la mayoría de la Sala, en síntesis, por estimar que la solución adoptada es contraria a la doctrina sostenida por esta Sala IV/TS en precedentes resoluciones como se dirá.

Baso el presente voto particular en las siguientes consideraciones jurídicas:

PRIMERA.- 1.- La sentencia en su voto mayoritario, estima el recurso formulado por el INSS y la TGSS, revoca la sentencia recurrida dictada por la Sala de lo Social del TSJ de Galicia de 29 de abril de 2016 dictada en rec. 2859/2015 , y resolviendo el debate en suplicación, desestima el de tal clase y confirma la sentencia dictada por el Juzgado de instancia desestimatoria de la demanda.

2.- La cuestión que se plantea en el recurso de casación para la unificación de doctrina, no es otra que la de determinar si resulta contingencia profesional o común el ictus isquémico sufrido por la actora atendiendo a las circunstancias que en el caso se constatan acreditadas en el inmodificado relato fáctico de instancia.

SEGUNDA.- 1.- La sentencia recurrida constata acreditado que la actora es médico de profesión y que presta sus servicios para el Servicio Galego de Saúde en el centro de Salud de A Valenzá. Asimismo, que el día 28/10/2014 al intentar levantarse de la cama, notó pérdida de fuerza en las piernas (más la parte izquierda) cayéndose, así como dificultad para hablar, torciéndosele la cara para la derecha.

No obstante ello, consta que la actora se incorporó al centro de trabajo, aunque posteriormente, ya incorporada al centro de trabajo, tuvo que volver a su casa para descansar, y es entonces cuando al encontrarse mucho peor llamó al 061 que la trasladó al Complejo Hospitalario Universitario de Ourense donde fue diagnosticada de embolia cerebral con infarto cerebral, iniciándose la situación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común. Consta que la actora padece las siguientes dolencias: "Ictus isquémico hemisferio derecho. Foramen oval permeable".

2.- Partiendo de tales datos, la sentencia recurrida llega a la conclusión de que la situación de Incapacidad temporal iniciada por la actora el 28 de octubre de 2014 es derivada de accidente de trabajo, conclusión a la que llega después de un análisis de la doctrina jurisprudencial contenida en las SSTs/IV que cita de 8 de marzo de 2016 (rcud. 644/2015), 29 de abril de 2014 (rcud. 1521/2013 y 18 de diciembre de 2013 (rcud. 726/2013 .

3.- La sentencia de esta Sala IV/TS en su voto mayoritario, se refiere a las referidas sentencias, si bien, dicho sea con los debidos respetos, su análisis es sesgado llegando a negar la conclusión de la sentencia recurrida.

TERCERA.- Estimo que la doctrina de esta Sala IV/TS contenida en las sentencias antes referidas y las que en ellas se citan, se aplica a supuestos como los que enjuician, supuestos que ciertamente son límite y controvertidos y que merecen un examen minucioso de los factores y circunstancias concurrentes. Y ninguna duda cabe que el supuesto enjuiciado es asimismo uno de estos supuestos al que, estimo, es de aplicación de aplicación la misma doctrina:

A.- En la STS/IV de 18 de diciembre de 2013 (rcud. 726/2013), se llega a la conclusión que se está ante un accidente de trabajo, en un supuesto en que el trabajador tras un proceso de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, es alta médica con propuesta de incapacidad permanente por causa de una cardiopatía isquémica y otras dolencias, dándose la circunstancia de que después de una noche en la que sufrió un episodio de dolor torácico opresivo, a las 7,45 horas de la mañana siguiente encontrándose ya en el trabajo (desconociéndose a que hora pudo incorporarse al mismo). La sentencia se refiere a la doctrina precedente de esta Sala señalando y en concreto a la STS/IV de 27/09/2007 (rcud.853/ 2006) y las que en ella se citan, en cuanto señala que conforme a la doctrina sentada por este Tribunal en las sentencias que a continuación se relacionan, no se exige que la lesión sea consecuencia del trabajo prestado sino que haya surgido en el lugar de trabajo y con ocasión de prestarse el mismo, y así, la STS 27-9-07 (rcud 853/2006) señala: " (...) El recurso debe ser estimado, como propone el Ministerio Fiscal en su informe, de acuerdo con la doctrina constante de esta Sala contenida en las sentencias de 23-3-68, 9-10-70, 22-3-85, 4-11-88, 27-6-90, 27-12-95 (rcud 1213/95), 15-2-96 (rcud 2149/95), 18-10-96, (rcud 3751/95), 27-2-97 (rcud 2941/96), 23-1-98, (rcud 979/97), 18-3-99 (rcud 5194/97), 12-7-99, (rcud 4702/97) 23-11-99 (rcud. 2930/98), 25-11-02 (rcud.235/02), 13-10-03 (rcud. 1819/02) y 30-1-04 (rcud. 3221/02) entre otras, que ha reconocido al infarto de miocardio sufrido en tiempo y lugar de trabajo el carácter de accidente laboral. Y ello por las razones siguientes:

1) La presunción del artículo 115.3 (antes , art. 84.3 LGSS del 74) de la vigente Ley General de la Seguridad Social se refiere no sólo a los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo.

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

3) La presunción no se excluye porque se haya acreditado que el trabajador padeciera la enfermedad con anterioridad o porque se hubieran presentado síntomas antes de iniciarse el trabajo, porque lo que se valora a estos efectos no es, desde luego, la acción del trabajo como causa de la lesión cardíaca, lo que no sería apreciable en principio dada la etiología común de este tipo de lesiones. Lo que se valora es la acción del trabajo en el marco del artículo 115.2.f) LGSS como factor desencadenante de una crisis, que es la que lleva a la situación de necesidad protegida; y esta posible acción del trabajo se beneficia de la presunción legal del art. 115.3 y no puede quedar excluida solo por la prueba de que la enfermedad se padecía ya antes; pues, aunque así fuera, es la crisis y no la dolencia previa la que hay que tener en cuenta a efectos de protección.

(...) La aplicación al caso de la doctrina expuesta obliga a concluir que la sentencia recurrida se ha apartado injustificadamente de la buena doctrina, ya que no consta dato alguno que permita afirmar que se ha roto el nexo causal entre trabajo y accidente cardíaco. Pues, aun asumiendo la preexistencia de la enfermedad cardíaca....., es lo cierto que no se ha aportado ningún otro

elemento de hecho que excluya la acción del trabajo como factor o causa desencadenante del infarto de miocardio...".

Por su parte, la STS 20 de Octubre del 2009 (rcud 1810/2008) manifiesta: En ambos casos se produjo un infarto en tiempo y lugar de trabajo, pudiendo haber contribuido al mismo el trabajo realizado, sin que sea trascendente que en la recurrida la clase de trabajo no constara, ya que lo relevante es que el infarto sobrevino estando trabajando; tampoco el hecho en ambos casos de padecimiento anterior de una patología coronaria rompe la presunción sin que por último exista hecho probado alguno que desvirtúe la posibilidad de que el infarto no tuviera su causa en el trabajo, pese a lo cual los fallos son distintos.

En el recurso se denuncia por la actora, como infringido el art. 115, apartado 1 y 3 LGSS así como jurisprudencia de la Sala respecto a la condición de accidente de trabajo de las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente, considerando como tales las lesiones que sufría el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo.

La doctrina correcta es la de la sentencia de contraste que ha sido reiterada en unificación de doctrina por las sentencias de 27-12-1995, 20-03-1997, 14-07-1997 (R-892/96, 11-07- 2000 (R-3303/99; 24-09-2001 (R-3414/00) entre otras muchas, y que en síntesis establecían que: 1º) la presunción del artículo 84.3 de la Ley General de la Seguridad Social de 1974 , hoy 115-3 de la vigente Ley, se aplica no sólo a los accidentes, sino también a las enfermedades que se manifiestan durante el trabajo, y 2º) para excluir esa presunción se requiere prueba en contrario que evidencie de forma inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y la enfermedad y para ello es preciso que se trate de enfermedades que "no sean susceptibles de una etiología laboral o que esa etiología pueda ser excluida mediante prueba en contrario", precisándose a estos efectos que, en principio, "no es descartable una influencia de los factores laborales en la formación del desencadenamiento de una crisis cardíaca". Hay que concluir, por tanto, que al presente caso se aplica plenamente la presunción y que ésta desplaza la exigencia de exclusividad del apartado e) del artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social . Por otra parte, no concurre ninguna circunstancia que permita desvirtuar los efectos que se derivan de la presunción, pues, como ya se ha dicho, las lesiones cardíacas no son por sí mismas extrañas a las relaciones causales de carácter laboral, y en el presente caso no hay prueba directa alguna que pueda excluir esa, estamos, en definitiva ante un infarto producido en tiempo y lugar de trabajo, aunque no consta la clase de trabajo que realiza el fallecido, existiendo posibilidad, con arreglo a las máximas de la experiencia que el trabajo contribuya a la aparición del infarto, no rompiendo tampoco el padecimiento anterior de una patología coronaria la presunción, no existiendo por último hecho probado que desvirtúe la posibilidad de que el infarto tenga su causa en el trabajo".

B.- Y la STS/IV de 8 de marzo de 2016 (rcud. 644/2015), en supuesto en que la sentencia recurrida rechazaba que el infarto de miocardio sufrido por el trabajador pudiera considerarse producido en tiempo y lugar de trabajo, partiendo del dato de que éste había comenzado a sentir dolor torácico tres días antes de su ingreso hospitalario, concluye en señalar que opera la presunción prevista en el art. 115.3 LGSS y concluye que se trata de un accidente de trabajo señalando que:

"La presunción del artículo 115.3 LGSS se refiere no sólo a los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo.

Por ello, el juego de la presunción exigirá que, de negarse su etiología laboral, se acredite la ruptura del nexo causal, bien porque se trate de enfermedad que por su propia naturaleza descarta o excluye la acción del trabajo como factor determinante o desencadenante, bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen dicho nexo causal; lo que sucederá con facilidad en los supuestos de enfermedades en las que el trabajo no tuviere influencia; pero se hace difícil en los casos de las lesiones cardíacas, las cuales no son extrañas a las causas de carácter laboral (véase la STS/4ª de 20 octubre 2009, rcud. 1810/2008).

En suma, "La presunción no se excluye porque se haya acreditado que el trabajador padeciera la enfermedad con anterioridad o porque se hubieran presentado síntomas antes de iniciarse el trabajo, porque lo que se valora a estos efectos no es, desde luego, la acción del trabajo como causa de la lesión cardíaca, lo que no sería apreciable en principio dada la etiología común de este tipo de lesiones. Lo que se valora es la acción del trabajo en el marco del art. 115.2.f) LGSS . como factor desencadenante de una crisis, que es la que lleva a la situación de necesidad protegida; y esta posible acción del trabajo se beneficia de la presunción legal del art. 115.3 y no puede quedar excluida solo por la prueba de que la enfermedad se padecía ya antes; pues, aunque así fuera, es la crisis y no la dolencia previa la que hay que tener en cuenta a efectos de protección" (así lo hemos sostenido en la STS/4ª de 27 septiembre de 2007 -rcud. 853/2006 -).

Dicha tesis ha sido reiterada por la STS/4ª de 10 diciembre 2014 (rcud. 3138/2013), en relación con un supuesto de hemorragia cerebral que se exterioriza durante el descanso para comer, tras haberse sentido indispuerto el trabajador en tiempo y lugar de trabajo, aunque el trabajador padeciera una malformación congénita arterio-venosa".

CUARTA.- 1.- La referida doctrina, estimo, es aplicable al supuesto enjuiciado en que la actora, a pesar de que el día 28/10/2014 al intentar levantarse de la cama, tuvo un síntoma o episodio de la enfermedad con caída, lo cierto es que consta que se incorporó por sus medios al centro de trabajo, y que tal decisión se adoptó con gran valor a los efectos analizados al ser la actora médico de profesión. La actora ya "incorporada al centro de trabajo" (h.p. 2º) tuvo que volver a su casa para descansar, y es entonces cuando al encontrarse mucho peor llamó al 061 que la trasladó al Complejo Hospitalario Universitario de Ourense donde fue diagnosticada de embolia cerebral con infarto cerebral, iniciándose la situación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común.

Por lo tanto, la indisposición o crisis desencadenante del diagnóstico se produjo en el centro de trabajo, aunque tuviera un síntoma o episodio antes de salir de casa, pues éste no la impidió de acudir al trabajo.

Conforme a la doctrina expuesta, la presunción de laboralidad no se excluye porque se haya acreditado que el trabajador hubiera presentado síntomas antes de iniciarse el trabajo, porque lo que se valora es la acción del trabajo en el marco del art. 115.2.f) LGSS . como factor desencadenante de una crisis, que es la que lleva a la situación de necesidad protegida. El juego de la presunción exige que, de negarse su etiología laboral, se acredite la ruptura del nexo causal, y ello en el supuesto examinado no concurre.

En consecuencia, aplicando al caso la doctrina de esta Sala IV/TS examinada, estimo que procedía la confirmación de la sentencia recurrida, al no existir elementos acreditados que justifiquen apartarse de la misma.

Madrid, a cuatro de abril de 2018.-