

## La presunción de "laboralidad" de nuevo a escena: el desprendimiento de retina como accidente de trabajo en caso de uso de pantallas de visualización de datos

### The presumption of "workplace-related" back on the scene: retinal detachment as a workplace accident when using visual display units

BELÉN DEL MAR LÓPEZ INSUA

PROFESORA CONTRATADA DOCTORA (ACREDITADA COMO TITULAR DE UNIVERSIDAD)  
DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
UNIVERSIDAD DE GRANADA

#### Resumen

De manera innovadora, el Tribunal Supremo está paulatinamente ampliando el concepto de accidente de trabajo ("numerus apertus") que enuncia el artículo 156 de la Ley General de la Seguridad Social. Y es que, en contra de lo que hasta ahora venía sosteniendo la doctrina judicial mayoritaria, la sentencia del Tribunal Supremo de 21 de junio de 2018 reconoce como accidente laboral el desprendimiento de retina sufrido por una trabajadora mientras se encontraba delante de un ordenador o PVD (pantalla de visualización de datos), en el ejercicio de las funciones como administrativa de la Seguridad Social.

#### Abstract

In an innovative way, the Supreme Court is gradually expanding the concept of workplace accident ("numerus apertus") set forth by Article 156 of the General Social Security Law. Contrary to current majority judicial principles, the Supreme Court ruling of 21 June 2018 recognised the retinal detachment suffered by a worker while in front of a computer or VDU (visual display unit) as a workplace accident, in the exercise of her role as a Social Security administrative assistant.

#### Palabras clave

Salud laboral, accidente de trabajo, presunción, ordenador y Seguridad Social

#### Keywords

Occupational health; workplace accident; presumption; computer and Social Security

*"... entre supuesto de hecho y consecuencia jurídica existe un vínculo de necesidad peculiar creado por el legislador, que nosotros no podemos concebir sino como análogo a la causalidad natural. Se trata aquí de una causalidad jurídica propia creada por los hombres en analogía con la causalidad natural".*

Engisch, Karl<sup>1</sup>

## 1. ANTECEDENTES Y SUPUESTO DE HECHO EN LA SENTENCIA DEL SUPREMO DE 21 DE JULIO DE 2018

En los últimos tiempos la doctrina del Supremo está experimentando cambios y giros jurisprudenciales importantes que pueden calificarse de acertados, puesto que caminan en la senda de la protección del trabajador accidentado en tiempo y horas de trabajo. A buen

<sup>1</sup> ENGISCH, K: *Introducción al pensamiento jurídico*, Edición al cuidado de José Luis Monereo Pérez, Comares, Granada, 2001, pág. 37.

ejemplo, la sentencia del Tribunal Supremo de 21 de Julio de 2018 (sentencia número 661/2018)<sup>2</sup> ha estimado el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por una administrativa de la Intervención Delegada de la Seguridad Social en Orense por la que se reclama el cambio de contingencia y, por ende, el reconocimiento como profesional del accidente que sufrió mientras trabajaba delante del ordenador en su puesto de trabajo. En efecto, los hechos se remontan al día 4 de noviembre de 2014 cuando la demandante estaba manejando la pantalla de visualización de datos (en adelante PVD) de su puesto de trabajo, momento en el que ésta sintió molestias en sus ojos y alteraciones visuales importantes. Preocupada por dicha situación, la trabajadora acudió a su centro de salud el cual la remitió a urgencias debido a la gravedad de la patología que manifestaba. Una vez en el servicio de urgencias la trabajadora es operada de desprendimiento de retina, iniciando así una baja por incapacidad temporal (IT) el día 5 de noviembre de 2014.

En un principio la baja por incapacidad temporal fue calificada como de enfermedad común. Y una vez iniciado el expediente de determinación de contingencias ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), la Gestora declaró y reiteró que la incapacidad era de origen común a fecha de 20 de enero de 2015. Por lo que, la trabajadora decidió recurrir dicha decisión ante la Sala de lo Social número 3 de Orense.

Con fecha de 12 de marzo de 2015, el Juzgado de lo Social estimó la demanda de la trabajadora frente al INSS y la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), de modo que declaró la incapacidad iniciada el 5 de Noviembre de 2014 como derivada de accidente de trabajo. Contra dicha sentencia, el INSS y la TGSS interpusieron recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia. Con fecha de 29 de junio de 2016, se pronuncia la Sala declarando la estimación total del recurso presentado por ambas entidades gestoras de la Seguridad Social, revocando así la sentencia dictada el 12 de marzo de 2015 por el Juzgado de lo Social número 3 de Orense.

El TSJ fundamentó su pronunciamiento en base a la ruptura o falta de conexión causal, al entender que la causa del desprendimiento de retina o traumatismo nada tiene que ver con el uso del ordenador. Aparte, de manera poco plausible y razonada, afirmó el TSJ de Galicia que cabe deducir este hecho no sólo de la falta de datos acreditativos, sino también de la misma literatura médica la cual "... no considera el trabajo frente a pantallas de ordenador como causa de desprendimiento de retina".

Posteriormente, la trabajadora interpone recurso de casación ante el Tribunal Supremo, quien juzgó los hechos objeto de controversia en la sentencia aquí referenciada.

## **2. EL CARÁCTER DE "NUMERUS APERTUS" DEL CONCEPTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO: AVANZANDO HACIA LA PROTECCIÓN DEL TRABAJADOR**

El concepto de accidente de trabajo resulta determinante de cara a las constantes modulaciones que, en torno a su concepto, han sufrido las normas que del sistema de Seguridad Social. Quizás, la razón de todo este cambio se deba no sólo a su especificación o carácter determinante del nacimiento de este riesgo (es decir, siniestros súbitos y bien localizados), sino también a su relativa infrecuencia comparada con otros riesgos tales como

<sup>2</sup> Número de procedimiento: 3144/2016 (RJ 2018/2931).

la enfermedad o la vejez, los cuales han constituido a posteriori objeto también de protección social. Todos ellos fueron esenciales para iniciar en España, así como el resto de países de nuestro entorno<sup>3</sup>, la formación del ordenamiento de Seguridad Social<sup>4</sup>.

En España el concepto de accidente de trabajo ha venido manteniéndose sustancialmente idéntico a lo largo de más de un siglo desde su promulgación a través de la Ley de accidentes de trabajo de 30 de enero 1900. Sin embargo, no cabe olvidar otras normas que también se han referido a esta figura, a saber: la Ley de 22 de diciembre de 1955 por la que se unifica la legislación de accidentes de trabajo, el Reglamento para su aplicación de 22 de junio de 1956, la Ley de Seguridad Social de 21 de abril de 1966, el Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social de 20 de junio de 1994<sup>5</sup> y la vigente Ley 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la General de la Seguridad Social (en adelante LGSS).

Tal conservación tiene su razón de ser en la esencia misma del concepto de accidente de trabajo que utiliza el art. 1 de la Ley de 1900 (LAT): "Para los efectos de la presente ley, entiéndase por accidente de trabajo toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena...". Noción amplia, tal y como se puede comprobar de las expresiones "lesión corporal" y "con ocasión o por consecuencia del trabajo". Esta definición ha permitido una continuada y expansiva interpretación doctrinal y jurisprudencial del término accidente de trabajo a la luz del momento histórico, pero también las exigencias sociales correlativas<sup>6</sup> y las sucesivas reformas legislativas<sup>7</sup>. De ahí que, poco a poco, se hayan incorporado a este concepto legal algunas realidades sociales (art. 3.1 del Código Civil) que, hasta el momento, se ubicaban como contingencias comunes (por ejemplo: el accidente "*in itinere*")<sup>8</sup>.

<sup>3</sup> Por citar algunos ejemplo: en Gran Bretaña la Ley de Accidentes de Trabajo de 1897 es la primera que marca una evolución frente al antiguo sistema protector de las Leyes de Pobres; igualmente en Francia, la Ley de 9 de abril de 1898 anticipa en muchos años la protección del accidente respecto de la los demás riesgos; en el caso Alemán, la obra legislativa del Canciller Bismarck de concebir simultáneamente: los seguros de accidente de trabajo (Ley de 6 de julio de 1884), de enfermedad (Ley de 15 de junio de 1883) y de invalidez-vejez (Ley de 22 de junio de 1889), fue ya referida en el mensaje imperial que el 17 de noviembre de 1881 el Canciller de Hierro defendió en el Reichstag, fecha esencial en la historia de la Seguridad Social.

<sup>4</sup> ALONSO OLEA, M y TORTUERO PLAZA, J.L: *Instituciones de Seguridad Social*, Madrid, Civitas 18ª edición, 2002, pág. 53.

<sup>5</sup> MONEREO PÉREZ, J.L y FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: "La protección de los riesgos profesionales en la legislación histórica de Accidentes de Trabajo (Dimensión preventiva y reparadora)", en VV.AA, MONEREO PÉREZ, J.L y RIVAS VALLEJO, P (DIRECTORES), GARCÍA VALVERDE, M.D (COORDINADORA): *Tratado de Salud Laboral I. Aspectos Jurídicos de la Prevención de Riesgos Laborales*, Navarra, Aranzadi, 2012, págs 79 a 96. En esta línea, HEVIA-CAMPOMANES CALDERÓN, E, MIRANDA RIVAS, F, VIVANCO BUSTOS, M.C, GÓMEZ CAMPOY, F y GIL SUÁREZ, L: *Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales incapacidad temporal por contingencias comunes gestión. Prestaciones Procedimiento y Jurisprudencia*, Madrid, Colex, 3ª edición, 2000, pág. 87.

<sup>6</sup> "... la comprensión de lo real está sustentada por el acontecer histórico que penetra al sujeto que comprende y al discurso lingüístico que utiliza", ver MONEREO PÉREZ, J.L: "Conocimiento y crítica del derecho: por una teoría comprensiva y explicativa del derecho", *Revista de Derecho Social*, nº 37, 2007, pág. 16.

<sup>7</sup> MONEREO PÉREZ, J.L y FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: "Concepto de accidente de trabajo. El riesgo objeto de protección jurídica", en VV.AA, MONEREO PÉREZ, J.L; MOLINA NAVARRETE, C y MORENO VIDA, Mª.N (DIRECTORES): *Tratado práctico a la legislación reguladora de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales régimen jurídico de la prevención, aseguramiento, gestión y responsabilidad*, Granada, Comares, 2006, pág. 72.

<sup>8</sup> ROMERO RÓDENAS, Mª.J: "Suicidio de un trabajador ocasionado por la existencia de conflictividad laboral, iniciado con el ejercicio del derecho de huelga: accidente de trabajo", *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, núm. 9 de 2012, pág. 1 en su versión digital.

Especial mención requiere el precepto que objetivaba la responsabilidad del empleador por los daños y perjuicios que con motivo del trabajo por cuenta ajena sufrieran sus trabajadores: "El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo y en el ejercicio de la profesión o trabajo que realicen, a menos que el accidente sea debido a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzca el accidente" (art. 2 de la LAT). De acuerdo con tal previsión, el empresario quedaba sujeto incluso antes que a la obligación de aseguramiento, a la obligación de resarcir los daños derivados del accidente "*cuius commoda e ius et incommoda*" que pudiesen sufrir sus trabajadores<sup>9</sup>. Este mecanismo de aseguramiento asumía una dimensión social sólo en la medida en que atendía también los accidentes no debidos a culpa del empleador (fuerza mayor, caso fortuito o imprudencia no temeraria del trabajador) y, de los cuales no habría debido responder según las reglas previstas por el Derecho Común<sup>10</sup>.

Tras una larga evolución y ampliación del concepto de accidente de trabajo, la actual definición continua siendo casi exactamente la misma que mantenía la LAT de 1900, con la salvedad de que se ha sustituido la palabra "operario" por la de "trabajador", de significado legal más amplio. Ahora bien, el régimen de protección social del accidente ha prosperado hacia un sistema de imputación de la responsabilidad objetiva gestionado por el moderno y público Sistema de Seguridad Social (para todas aquellas "situaciones de necesidad")<sup>11</sup>, sin olvidar la intervención que, en este campo, asumen las actuales Mutuas Colaboradora con la Seguridad Social.

### **2.1. Redefiniendo el concepto de accidente de trabajo: la evolución jurisprudencial de la presunción de laboralidad**

La actual LGSS define a las contingencias profesionales en sus artículos 156 y 157 al referirse al accidente de trabajo<sup>12</sup> y a las enfermedades profesionales. Así pues, tendrá la consideración de accidente de trabajo: "...toda lesión corporal que el trabajador sufra con

<sup>9</sup> MERCADER UGUINA, J.R: *Indemnizaciones derivadas del accidente de trabajo. Seguridad Social y derecho de daños*, Madrid, La Ley, 2001, pág. 85.

<sup>10</sup> FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: "Art. 115. Concepto de Accidente de trabajo", VV.AA, MARTÍN VALVERDE, A y GARCÍA MURCIA, J (Directores) y CASTRO ARGÜELLES, M<sup>a</sup> A: *Ley General de Seguridad Social*, Madrid, La Ley grupo Wolters Kluwer, 2009, pág. 822.

<sup>11</sup> MONEREO PÉREZ, J.L y FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: "Concepto de accidente de trabajo. El riesgo objeto de protección jurídica", en VV.AA, MONEREO PÉREZ, J.L; MOLINA NAVARRETE, C y MORENO VIDA, M<sup>a</sup>.N (DIRECT): *Tratado práctico a la legislación reguladora de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales régimen jurídico de la prevención, aseguramiento, gestión y responsabilidad*, Granada, Comares, 2006, pág. 822; VV.AA: *Tratado de Derecho de la Seguridad Social*, MONEREO PÉREZ, J.L. y RODRÍGUEZ INIESTA, G. (Dir.), MALDONADO MOLINA, J.A. y DE VAL TENA, Á.L. (Coords.), Murcia, Ed. Laborum, 2017, Tomo I, Parte V, págs. 489 y sigs.

<sup>12</sup> FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso de institucionalización jurídica)*, Barcelona, edit. Atelier, 2007, pág. 86: "El concepto de accidente de trabajo dista mucho de ser unitario en el plano comparado. No obstante, las reformas legislativas y la actuación judicial han aproximado sensiblemente los criterios que deben concurrir para definir jurídicamente la contingencia asegurada, estableciendo sus elementos esenciales. Tales elementos son el tipo de alteración de la salud o de la integridad psicofísica que produce un deterioro o aniquilación del organismo humano –de los que se deriva la incapacidad laboral, la necesidad de asistencia o la pérdida de renta para los supervivientes– y la relación entre la causa de esta alteración y la actividad laboral de la persona asegurada".

ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena" (art. 156.1 LGSS)<sup>13</sup>. Tres son las notas esenciales que configuran este concepto. De un lado, la lesión corporal, entendida como tal cualquier alteración de la integridad física o psíquica del trabajador resultado de una acción de carácter súbito, externo, violento y ajeno a la intencionalidad del sujeto que la sufre (de acuerdo con la definición de "accidente" que ofrece el art. 100 de la Ley 50/1980 para el contrato de seguro)<sup>14</sup>. Hoy en día, el concepto de lesión es omnicompreensivo de cualquier alteración de la salud, ya sea física, psíquica o psicosomática (un corte, infarto, derrame cerebral, lumbalgia, depresión... etcétera). De otro, el carácter de ajenez del trabajador que realiza la actividad profesional. Y, finalmente, debe existir una relación causal entre el trabajo y la lesión que sufre el trabajador<sup>15</sup>. En efecto, el accidente debe producirse "con ocasión o por consecuencia" del trabajo que se realice por cuenta ajena (art. 156.1 LGSS)<sup>16</sup>.

<sup>13</sup> "Se configura así el accidente laboral a través de tres elementos: lesión, trabajo por cuenta ajena y relación entre lesión y trabajo, elementos generosamente integrados desde antiguo por la jurisprudencia por el Tribunal Supremo y la doctrina del extinto Tribunal Central de Trabajo, en aras a la máxima protección del trabajador.

Así, el concepto de lesión, que sugiere la idea de acción o irrupción súbita o violenta de agente exterior —o, en la definición de accidente del art. 100 de la Ley de 8 de octubre de 1980 sobre Contrato de Seguro, "lesión corporal que proceda de una causa fortuita espontánea exterior y violenta, independiente de la voluntad de asegurado"—, fue ampliado desde la importante sentencia del Tribunal Supremo de 17 de junio de 1903, iniciadora de línea doctrinal consolidada, a las lesiones de evolución insidiosa o lenta, y tanto a la herida manifestada externamente como a la dolencia sin manifestación externa notoria y al trastorno fisiológico y funcional.

Igualmente el elemento objetivo del trabajo vio ampliado su ámbito de aplicación, por lo que concierne a la calificación laboral de accidente, mediante las figuras del accidente de trabajo "in itinere" y el accidente de trabajo "en misión".

Por su parte, el nexo causal entre los otros dos elementos, expresados en la frase "con ocasión o por consecuencia", continúa siendo una exigencia ineludible para la calificación como laboral del accidente, marcando con claridad que la responsabilidad por éste deriva del riesgo profesional. Sin embargo, tradicionalmente la exigencia resulta debilitada en un doble aspecto; el primero debido a la "ocasionalidad" que proporciona al concepto de accidente de trabajo una gran fuerza expansiva, y el segundo por la presunción legal "iuris tantum" de la existencia de tal nexo cuando las lesiones las sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo.

En definitiva, el artículo 156 de la Ley General de la Seguridad Social define en su número 1 el accidente de trabajo, entendido por tal "toda lesión que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena", de manera que si la lesión no aparece vinculada a la "ocasión" o la "consecuencia" laboral no existe accidente de trabajo, salvo que concurren determinadas circunstancias que el propio artículo (en su número 2) declara por vía ampliatoria como generadoras del accidente de trabajo, o que éste se presume, salvo prueba en contrario, por el hecho de haberse producido la lesión "durante el tiempo y en el lugar de trabajo" (letra 3 del artículo 156 de la LGSS), excluyendo, en todo caso, de tal calificación, a los debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, o a dolo o imprudencia profesional del trabajador o la concurrencia de determinados supuestos de culpabilidad civil o criminal del empresario, compañeros de trabajo o a un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo" (STSJ de La Rioja, 6 de octubre de 2005 (Nº de Recurso: 183/2005).

<sup>14</sup> A raíz de la Ley de 1900 de Accidentes de Trabajo se suscitó la duda de si la enfermedad quedaba dentro o no del concepto de accidente de trabajo, cuestión que quedó finalmente aclarada con la STS de 17 de junio de 1903, al considerar que el concepto de accidente incluía también la enfermedad profesional. Cfr. HEVIA-CAMPOMANES CALDERÓN, E, MIRANDA RIVAS, F, VIVANCO BUSTOS, M.C, GÓMEZ CAMPOY, F y GIL SUÁREZ, L: *Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales incapacidad temporal por contingencias comunes gestión. Prestaciones Procedimiento y Jurisprudencia...* op.cit., pág. 87.

<sup>15</sup> "Una lesión, concepto que ha sido interpretado tradicionalmente de una forma amplia, abarcando no sólo las lesiones producidas por un agente externo sino también las debidas a causas internas; de esta manera se han podido incluir en el concepto de accidente de trabajo las lesiones derivadas de ciertas enfermedades (enfermedades comunes cuya causa determinante la constituye el trabajo, las enfermedades intercurrentes sufridas durante el proceso patológico derivado el accidente y las enfermedades o defectos preexistentes que resulten agravados por el accidente" STSJ Islas Canarias ( Las Palmas), 11 de diciembre de 2006 (Nº de Recurso: 1707/2003).

<sup>16</sup> MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C., QUESADA SEGURA, R y MALDONADO MOLINA, J.A: *Manual de Seguridad Social*, Tecnos, 2018, págs. 203 y 204.

Una característica de los riesgos<sup>17</sup> profesionales está en su doble relación de causalidad con el trabajo: a) inicial, en tanto su origen está o es consecuencia del trabajo por cuenta ajena; b) de resultado, en cuanto por consecuencia de su actualización el accidentado está imposibilitado temporal o definitivamente para la posterior realización del trabajo por cuenta ajena. Es obvio que la diferencia con los riesgos comunes está en el origen y la característica común en el resultado<sup>18</sup>.

El art. 156.2 de la LGSS establece que: "Tendrán la consideración de accidente de trabajo: a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo; b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos; c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de la órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa; d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo; e) Las enfermedades no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo; f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente y g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tenga su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación".

Los últimos apartados del art. 156.2 (letras e), f) y g) se refieren a las denominadas "enfermedades de trabajo", esto es, un tipo específico dentro de la enfermedad como contingencia determinante en el Sistema de Seguridad Social, pero que tiene la consideración asimilada al accidente de trabajo. En este sentido la LGSS distingue entre la enfermedad que tiene la consideración como de accidente de trabajo (art. 156. 2 e) LGSS) y las enfermedad profesional (art. 157 LGSS).

---

<sup>17</sup> DURAND, P: *La política contemporánea de Seguridad Social*, traducción y estudio preliminar a cargo de José Vida Soria, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1991, págs. 58-59. Para el cual el contenido originario del concepto de Riesgo Social puede definirse con precisión. Hacia referencia a todos los riesgos que podían obligar a un trabajador a cesar en su trabajo, temporal o definitivamente. Se trataba, pues, por una parte, de riesgos fisiológicos comunes a todas las personas (la enfermedad, la invalidez, la vejez, la muerte) y, por otra parte, ciertos riesgos que provenían de la actividad profesional (el paro, el accidente de trabajo, la enfermedad profesional). Del mismo modo que esa legislación protegía al trabajador antes de su ingreso en la vida laboral, a través de reglas sobre el aprendizaje del oficio o la formación del contrato de trabajo; del mismo modo que lo defendía, en el curso de su vida laboral, por medio de disposiciones sobre la duración de la jornada, o sobre la salud en el trabajo, esa legislación lo defendía igualmente contra los riesgos que pudieran forzarlo a abandonar su trabajo. Para una perspectiva histórico-jurídica de los fundamentos doctrinales de la construcción de la teoría del riesgo social, puede consultarse MONEREO PÉREZ, J.L: *Los orígenes de la Seguridad Social España. José Maluquer y Salvador*, Granada, Ed. Comares, 2007, espec., págs. 21 y sigs.; *Ibid.*, "Los (pre)supuestos histórico-institucionales de la Seguridad Social en la constitución social del trabajo", en VV.AA: *Orígenes del contrato de trabajo y nacimiento del Sistema de Protección Social*, Rojas Rivero, G. (Coord.), Albacete, Ed. Bomarzo, 2012, págs. 203-328.

<sup>18</sup> FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso...* op.cit., pág. 88.

La distinción básica entre ambas radica en que mientras que para la enfermedad de trabajo existe una relación de causalidad abierta entre el trabajo y la enfermedad, en la enfermedad profesional la relación de causalidad está cerrada y formalizada<sup>19</sup>. En este último sentido, se considera que son enfermedades profesionales: "las contraídas a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe" en desarrollo de la Ley (LGSS) "y que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad (art. 157 LGSS)<sup>20</sup>". Los tres elementos esenciales de esta definición son exactamente los mismos que para el accidente de trabajo.

El legislador adopta, en este ámbito, una fórmula comparativa o sincrética para referirse a las "enfermedades de trabajo", por lo que al término todo se reconduce al concepto de accidente de trabajo *ex. art. 156.2 e) LGSS*, en caso de que se haya contraído por el trabajador con motivo de la realización de su trabajo y siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa determinante la ejecución del mismo. En otras palabras, la técnica es de enumeración, pero con algún margen ampliatorio para la "enfermedad profesional".

A diferencia de lo que ocurre para el caso de la "enfermedad de trabajo", el hecho de que el ordenamiento iuslaboralista adopte esta técnica de delimitación formal y previa de calificación de las enfermedades profesionales ofrece ventajas<sup>21</sup>. Así es, de esta manera, se eliminan o reducen los problemas de prueba, resultando útil a efectos de prevención. Por lo que, al término, se aporta seguridad jurídica tanto para el trabajador como para el empresario y para las entidades relacionadas con esta materia. Y es que una vez acreditada la realización de un trabajo en una de las actividades listadas y la aparición del proceso patológico como consecuencia de aquella, la calificación de enfermedad profesional que resulte gozará de una presunción de legalidad "iure et de iure". Por el contrario, cuando la enfermedad contraída como consecuencia del trabajo no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales será necesaria la acreditación de esa relación de causalidad entre lesión y trabajo. Para este caso, exista ya una jurisprudencia perfectamente asentada en la materia, que provee al

<sup>19</sup> MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C., QUESADA SEGURA, R: *Manual de Seguridad Social* op.cit., págs.204 y 205.

<sup>20</sup> "El cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de Seguridad Social se contempla en el RD 1995/1978, de 12 de mayo (BOE, 25 de agosto). A este cuadro se le había tachado de obsolescencia, repárese que el número de enfermedades profesionales reconocido por los expertos es creciente (o sea, se trata de un cuadro abierto) en la medida que se utilicen o introduzcan nuevos productos químicos o el trabajador se exponga a nuevos tipos de agentes físicos presentes en los procesos productivos y resulte patente el origen industrial específico de ciertas enfermedades" (STSJ País Vasco 13 de abril de 1999 (Nº de Recurso: 117/1999). Ver FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso...* op.cit., pág. 127 y MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C., QUESADA SEGURA, R: *Manual de Seguridad Social* op.cit., págs. 207.

<sup>21</sup> Son cada vez más frecuentes a día de hoy los "sistemas mixtos", en donde se opera con una lista como referencia, pero al mismo tiempo se le da la oportunidad a la víctima de ofrecer pruebas (más difíciles) del hecho de que enfermedad (no incluida en la lista) ha sido causada realmente por la exposición a condiciones de trabajo que son dañinas para la salud. Para este caso, los legisladores ya han establecido ciertas reglas especiales acerca de cómo demostrar la existencia de una enfermedad laboral. Ver en este sentido, FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso...* op.cit., pág. 129.

empleado de ciertas reglas especiales para la prueba de la existencia de una enfermedad laboral con más facilidad<sup>22</sup>.

Los tres supuestos de enfermedad de trabajo del art. 156.2. e), f) y g) de la LGSS exigen una relación de causalidad entre la enfermedad y el trabajo o entre la enfermedad y el accidente de trabajo. El primer supuesto se refiere a la enfermedad contraída por el trabajador con ocasión del trabajo, exigiendo una relación de causalidad directa<sup>23</sup>, esto es, cuando el accidente se produce "por consecuencia del trabajo", derivada de una pluralidad de los agentes lesivos o factores inherentes o específicos del trabajo. Además, adviértase que la lesión se produce durante el tiempo y lugar de trabajo, operando así la presunción de "iuris tantum" de laboralidad del siniestro (art. 156. 3 LGSS), pudiéndose desvirtuar, en términos de principio lógico-jurídico, el hecho presunto realizando la prueba en su contra (por contraposición a la presunción "*iuris et de iure*" que no admite prueba en contrario).

Por el contrario, los dos siguientes supuestos –del art. 156.2 LGSS, concretamente las letras f) y g)– se refieren a una relación de causalidad indirecta entre enfermedad y accidente de trabajo, esto es, "con ocasión del trabajo", cuando el trabajo en sí no es causa directa del accidente, sin embargo, sin el concurso del mismo la lesión no se hubiera producido o hubiera presentado una gravedad menor (STS 30 de septiembre de 1986 (Número de recurso 1.625)). En este segundo tipo de causas pueden influir factores no intrínsecamente laborales que concurren o son concausa con los laborales. Esta amplia relación de causalidad ha permitido incluir en el accidente de trabajo acontecimientos debidos a fuerza mayor o los derivados de dolo grave o debidos a factores humanos como la imprudencia temeraria del trabajador<sup>24</sup> o los actos de tercero (art. 156.4 a) y b) LGSS). En cualquier caso, siempre se exige la existencia de alguna relación causal con el trabajo, sea más o menos directa<sup>25</sup>.

El art. 156. 5 letras a) y b), por último, recoge dos situaciones que podrían resultar de aplicación e interpretación contradictoria: "No impedirá la calificación de un accidente como de trabajo: a) La imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira; b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo".

El primer supuesto se refiere a la imprudencia profesional que, siguiendo lo que establece la jurisprudencia, no siempre resulta fácil de diferenciar respecto de la imprudencia

<sup>22</sup> PIETERS, D: "*El futuro de los seguros de accidentes laborales y de enfermedades profesionales en la Unión Europea*", en VV.AA., GONZALO, B; NOGUEIRA, M (Dir. y coords.): *Cien años de Seguridad Social. A propósito del Centenario de la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900*, Madrid, Fraternidad-MUPRESAPA y UNED, 2000, págs. 189-204.

<sup>23</sup> MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C., QUESADA SEGURA, R: *Manual de Seguridad Social* op.cit., págs. 205.

<sup>24</sup> MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C., QUESADA SEGURA, R: *Manual de Seguridad Social* op.cit., págs.206: "El supuesto de imprudencia temeraria también supone una conducta voluntaria y consciente del trabajador accidentado de asunción anormal de un riesgo en cuanto entraña peligro cierto y grave".

<sup>25</sup> FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social...* op.cit., pág. 101. De esta forma, se ha incluido dentro del concepto de accidente de trabajo, actuaciones que quedan fuera de la esfera de control del empresario, expandiéndose así su concepto, "... ha sido formidable, como casos paradigmáticos de este desbordamiento objetivo, los accidente "in itinere" o las enfermedades cardíacas que normalmente no tienen su origen en la actividad profesional, pero ésta puede actuar como factor desencadenante de la crisis y entonces las mismas entran en el accidente de trabajo por la vía de la presunción ex art. 115. 3 LGSS".

temeraria (sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, 30 mayo 2000 (Nº de Recurso: 284/2000)<sup>26</sup>. El segundo supuesto tampoco impide la calificación como "accidente de trabajo", cuando el hecho que determina el mismo se hubiese producido mediante la concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero del accidentado... aunque no exista nexo causal entre lesión y trabajo. Acreditada la culpa del empresario, éste responde, además de la responsabilidad adicional por culpa que alcanza hasta el pleno resarcimiento del daño (art. 168.3 LGSS), con independencia de la responsabilidad civil o penal derivada de la infracción, que el art. 164.3 LGSS declara compatible con las prestaciones de la protección de la Seguridad Social y con el recargo de las prestaciones económicas establecido<sup>27</sup>.

A diferencia de los *rectitus* profesionales que vienen definidos positivamente en los artículos 156 y 157 de la Ley General de la Seguridad Social, los comunes carecen en sede legal de un concepto funcional estipulativo específico. Se delimitan negativamente en relación a las contingencias profesionales. En este sentido, se entiende por accidente no laboral (art. 158 LGSS) el que no tiene el carácter de accidente de trabajo conforme al art. 156 de la LGSS, siendo considerados como enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la consideración de accidente de trabajo conforme a los apartados e), f) y g) del art. 156.2 LGSS, ni de enfermedad profesional de conformidad con el art.157 de la misma Ley<sup>28</sup>.

Esta delimitación negativa frente a las contingencias profesionales, como ya se ha señalado, ha ocasionado una gran controversia en torno al carácter profesional o no de la contingencia para el acceso a la protección privilegiada propia de los riesgos profesionales. Problemática que se extiende, incluso, al ámbito propio de la Seguridad Social complementaria<sup>29</sup>.

Las fronteras que separan al accidente no laboral, de la enfermedad común y las contingencias de origen profesionales, se centran en la inexistencia de una conexión causal o no con el trabajo. Por lo que, desde un punto de vista práctico, ello puede resultar una labor difícil debido a la multicausalidad presente en muchas patologías o el largo plazo de tiempo para el desarrollo de patologías derivadas del ambiente o la actividad laboral, aunque conceptualmente la operación pueda ser bien clara (falta de relación causal directa o indirecta en la actividad laboral).

<sup>26</sup> Ver la sentencia del TSJ del País Vasco de 30 de mayo del 2000 (Nº de Recurso: 284/2000): "... se entiende como temeraria la imprudencia en que ha incidido el operario cuando en su actuar está poniendo de manifiesto que, consciente de la situación en que se encuentra, acepta, por su sola voluntad, la realización de un acto arriesgado e innecesario para su actividad laboral y que lleva a cabo con menosprecio de cualquier cuidado que le aconsejase su evitación; por el contrario, será conducta imprudente profesional, aquella en que se incide cuando el trabajador, ante la inminencia del riesgo que acompaña a su actuación, se cree capaz de superarlo con la propia capacidad y habilidad personal, o no le ha prestado la debida atención, por hallarse atenuada su voluntad, y en su caso sus movimientos reflejos, por la repetición del mismo acto, la facilidad en que en otras ocasiones lo ha superado felizmente, o porque confiaba en su suerte que le permitiría superarlo sin daño personal...".

<sup>27</sup> MONEREO PÉREZ, J.L., MOLINA NAVARRETE, C., QUESADA SEGURA, R: *Manual de Seguridad Social* op.cit., pág. 206.

<sup>28</sup> VV.AA., MONEREO PÉREZ, J.L y MORENO VIDA, Mª. N: *Comentario a la Ley General de la Seguridad Social Tomo I. Arts. 1 a 127*, Granada, Comares, 1999, pág. 1124.

<sup>29</sup> VV.AA., MONEREO PÉREZ, J.L y MORENO VIDA, Mª. N: *Comentario a la Ley General de la Seguridad Social Tomo I. Arts. 1 a 127...* op.cit., pág. 1124.

Sin embargo, la noción de accidente no laboral y de enfermedad común presentan relaciones mucho más complejas que van más allá de lo hasta ahora expuesto. A efectos de Seguridad Social, el concepto de "accidente" es muy amplio y no necesariamente se opone a la noción médica de enfermedad. Accidente es lo que se produce de forma fortuita y también lo que actúa de forma súbita o violenta con cierta exterioridad. Ahora bien, también es posible que una enfermedad sea accidental en el sentido de tener un origen súbito y, a su vez, la acción violenta del accidente pueda producir una enfermedad.

Esta regulación ambigua hace, a veces, muy difícil establecer una frontera clara entre ambas figuras. De ahí, cabe explicar, la enorme litigiosidad jurisprudencial y doctrinal.

Un punto de referencia podría ser la definición del art. 100 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, a saber: "Sin perjuicio de la delimitación del riesgo que las partes efectúen en el contrato, se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte". De acuerdo con esta disposición, la enfermedad –que, por cierto, no aparece definida en el art. 105 de la misma Ley– constituye una perturbación del estado de salud que se traduce en una situación anormal en el cuerpo o del espíritu, sin que haya intervenido una causa violenta. En este sentido, tan sólo la acción violenta exterior en el marco de una acaecer fortuito podría marcar la diferencia entre accidente y enfermedad, aunque llevando al campo del accidente las enfermedades que se producen por causa exterior violenta. La característica de que la acción de la enfermedad sea lenta y progresiva es más discutible, como elemento de diferenciación, pues en muchas enfermedades comunes típicas de carácter no traumático, la alteración de la salud se produce de forma súbita, por lo que si ésta acaece en tiempo y lugar de trabajo se beneficiará, además, de la presunción de laboralidad del apartado 3 del art. 156 de la LGSS<sup>30</sup>.

La enorme casuística que acontece al accidente de trabajo ha llevado a que en sede jurisdiccional se hayan planteado problemas de delimitación entre el accidente no laboral y la enfermedad común, ya que la protección dispensada a las contingencias comunes no es homogénea. A este respecto, la calificación que ofrecen los tribunales es diversa, siendo muy fina la línea o los matices que sustentan la diferencia entre un accidente de trabajo y un accidente no laboral. Por esta razón, no resulta tan extraño encontrar divergencias en los pronunciamientos de los tribunales.

## **2.2. La negativa jurisprudencial al reconocimiento de la presunción de laboralidad en los casos de desprendimiento de retina: salud laboral *versus* Seguridad Social**

De acuerdo con lo previsto por el apartado 3 del art.156 de la LGSS: "Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo". Una de las cuestiones más litigiosas que se plantean en este punto es la relación directa o indiciaria entre el trabajo y el traumatismo, por lo que cabe preguntarse ¿se activará automáticamente el juego de presunción de laboralidad cuando el desprendimiento de retina ocurre en el lugar de trabajo?

<sup>30</sup> VV.AA., MONEREO PÉREZ, J.L y MORENO VIDA, M<sup>a</sup>. N: *Comentario a la Ley General de la Seguridad Social Tomo I. Arts. 1 a 127...* op.cit., págs. 1124-1125. Y FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A: "Art. 115. Concepto de Accidente de trabajo"... op.cit., pág. 861.

o, por el contrario, ¿se hace depender tal calificación de los informes médico que demuestren la existencia de una conexión causal entre el trabajo y el desprendimiento de retina?

Durante mucho tiempo, la jurisprudencia del Tribunal Supremo<sup>31</sup> ha venido reiterando que por accidente no sólo hay se ha de entender la acción súbita o violenta de un agente exterior, sino también determinadas enfermedades cuando se dan mediante manifestación ostensible, siempre y cuando exista en su producción una relación de causalidad<sup>32</sup>.

Ahora bien, se requiere además que el accidente o la enfermedad se produzcan en acto de servicio o como consecuencia del mismo. Por lo que, conforme a lo que prevé la LGSS, se introduce un requisito objetivo y alternativo consistente en que el mismo suceda, inopinadamente, según el previsible y normal curso de los actos específicos propios de una profesión (accidente); o que el hecho dañoso sea debido a un concreto riesgo característico y dominante que por sí y nada más que por ejercer aquella actividad, su práctica está abocada a sufrir el daño (consecuencia directa de la naturaleza del servicio desempeñado).

En esta misma línea ha venido defendiendo el Alto Tribunal que: "Otra cosa son los configurados por derivación o por presunción como accidentes, que son característicos de la evolución de la institución en las normas de la Seguridad Social, lo que sin embargo no ha tenido efecto en el ordenamiento de Clases Pasivas, como sucede con el accidente ocurrido en lugar y horario de trabajo, pero sin relación acreditada con el desempeño de funciones, cual podría ser el caso del infarto, ni tampoco el accidente "in itinere", basado en la presunción legal de haber acaecido en el tiempo y lugar de trabajo, si bien la Ley 14/2000, como antes se dijo, introdujo la presunción de acto de servicio, salvo prueba en contrario, cuando la incapacidad permanente o el fallecimiento del funcionario hayan acaecido en el lugar y tiempo de trabajo".

Desgraciadamente, en los casos de desprendimiento de retina cobra una enorme importancia el dictamen emitido por los servicios técnicos de la Administración sanitaria, dada la garantía que ofrecen sus conocimientos científicos y la objetividad de su nombramiento. Por lo que se olvida aquí el entorno laboral en el que se mueve el trabajador.

En este sentido, la valoración de la incapacidad temporal a causa del desprendimiento de retina del trabajador se hace siguiendo la tabla que publica el INSS como guía de valoración médica<sup>33</sup> y la cual se expone a continuación:

<sup>31</sup> Entre otras, las Sentencia del Tribunal Supremo de 8 de abril de 1987, de 4 de julio de 1988, de 6 de mayo de 1987, de 20 de julio de 2007 y de 14 de octubre de 2013.

<sup>32</sup> MONEREO PÉREZ, J.L y LÓPEZ INSUA, B.M: *El suicidio del trabajo y su calificación en el derecho social del trabajo*, Albacete, Bomarzo, 2018.

<sup>33</sup> <https://www.amat.es/Ficheros/4452.pdf>

<b>DESPRENDIMIENTO DE RETINA</b>	
Baja Laboral: 1-6 meses dependiendo :	Trabajo Intervención Complicaciones
Reposo absoluto (No es preciso en los crónicos)	
Cirugía programada (No urgente)	
Postoperatorio:	1 mes en cirugía convencional 1 mes en vitrectomía (SF6) 1-3 meses en Vitrectomía (C3F8 o silicona)
Recuperación Visual:	<b>Completa</b> <b>Parcial:</b> Por lesión macular: EMQ, MER, líquido subfoveal Catarata: Pendiente de intervención <b>Baja o nula:</b> Fracaso de la cirugía Silicona intraocular permanente

EMQ: edema macular quístico; MER: membrana epirretiniana

#### *Valoración de la Incapacidad Laboral:*

La IT en caso de DVP es como *máximo de 4 semanas* y estará indicada sobre todo en las profesiones en las que exista riesgo de traumatismo cefálico y/o ocular y para aquéllas en las que existan movimientos de aceleración/ desaceleración cefálica bruscos.

Ahora bien, cabe recordar que la presunción de certeza de los informes técnicos administrativos no es absoluta, sino de naturaleza "iuris tantum". Por lo que a través de la prueba pericial podrá ésta quedar desvirtuada, pero para ello la prueba ha de ser practicada cumpliendo con todos los requisitos previstos en las leyes que garantizan la imparcialidad del informe pericial. No obstante, en último caso, esos informes periciales quedarán sujetos a la apreciación y sana crítica del órgano jurisdiccional ante el que se prestan, valorándose en relación con el resto de los medios de prueba existentes.

De acuerdo con la información médica existente, el desprendimiento de retina puede ser causado por traumas que se originen como consecuencia del proceso de envejecimiento, diabetes severa o trastornos inflamatorios, aunque en la mayoría de los casos el desprendimiento de retina es espontáneo. Se dice que entre los factores de riesgo se encuentran la miopía, antecedentes familiares de desprendimiento de retina, trauma y diabetes incontrolada<sup>34</sup>.

De acuerdo con esta idea, hasta la sentencia del Tribunal Supremo de 21 de julio de 2018 aquí estudiada, se daba una enorme relevancia a los informes médicos. Y es que los

<sup>34</sup> Véase la Guía de valoración de incapacidad laboral para médicos de atención primaria que publica el INSS. <https://www.amat.es/Ficheros/4452.pdf>

mismos se erigían más en prueba irrefutable para demostrar la existencia o no de nexo o relación causal entre el trabajo con pantallas de visualización de datos y el origen de desprendimiento de retina. Por lo que, para que la IT fuese calificada como de accidente de trabajo el interesado tenía que aportar la información médica que demostrara que su patología había sido causada a consecuencia del estrés ocasionado por el exceso de trabajo y las condiciones vividas en su puesto de trabajo, pues de lo contrario el traumatismo era automáticamente calificado como de enfermedad común. Ciertamente, en la práctica resulta difícil de probar que el desprendimiento de retina trae su origen en el carácter profesional de la actividad habitual del sujeto, ya que se trata de un hecho espontáneo que no siempre se relaciona con los factores psicosociológicos que puede causar una PVD.

En este sentido, la praxis médica viene entendiendo que las causas del desprendimiento de retina pueden ser originadas por traumas, como consecuencia del proceso de envejecimiento, diabetes, trastornos inflamatorios, degeneración vítrea, hipertensión arterial alta que se debe ser controlada diariamente, antecedentes familiares o, en general, actos de carácter espontáneo.

Llama la atención el hecho de que en ninguno de los Informes médicos que se han analizados por los tribunales se aporte o haga referencia a los antecedentes personales y familiares del trabajador. Ciertamente, los antecedentes son necesarios para conocer el adecuado tratamiento, seguimiento y valoración objetiva de la incapacidad temporal<sup>35</sup>. De igual modo, tampoco suele constar en el acto de juicio un Informe Médico explicativo de la situación clínica anterior al desprendimiento de retina, por ejemplo: si el trabajador tenía hipertensión arterial, diabetes, enfermedades varias o si habría sufrido algún traumatismo.

Desde el punto de vista de la Seguridad y Salud en el trabajo, entiendo que a la hora de valorar el origen de una determinada enfermedad o patología de un trabajador no sólo se ha de tener en cuenta el ambiente de trabajo, sino también la carga genética. Ambos son dos factores igualmente importante y que no deben contemplarse aisladamente. Así pues, el hecho de que una persona tenga una disposición para una enfermedad no significa que vaya a desarrollarla a lo largo de su vida, como tampoco es cierto que un trabajador sin disposición genética (en principio) no vaya a padecer dicha enfermedad. En la práctica, perfectamente, pueden darse sendos supuestos. Evidentemente, influyen aquí factores externos como: la alimentación, el estrés, la exposición a distintos agentes (químicos, físicos, biológicos), costumbres y hábitos precisos. Por lo que, en general, todos los elementos e interacciones de una persona con un ámbito determinado como es el laboral se han de valorar a la hora de determinar el tipo de contingencia que causa una concreta incapacidad laboral. Así pues, hay estudios científicos que demuestran una correlación positiva entre el desprendimiento de retina y la emisión de las pantallas de visualización de datos. En otras palabras, la exposición continuada a un ordenador promueve o facilita que se produzca el desprendimiento de retina, al margen de la disposición genética del individuo (aspecto que también puede influir). Y ello es porque en ciencias médica no hay términos absolutos o genéricos, sino que habrá de basarse en las características del individuo y el entorno de trabajo (tal y como indica la normativa de prevención de riesgos laborales)<sup>36</sup>.

<sup>35</sup> LÓPEZ INSUA, B.M: *La incapacidad temporal en el Sistema de Seguridad Social*, Granada, Comares, 2014.

<sup>36</sup> LÓPEZ INSUA, B.M: *La incapacidad temporal en el Sistema de Seguridad Social*, Granada, Comares, 2014.

Ciertamente, la vista constituye un elemento primordial para el desempeño de la actividad habitual de la trabajadora accidentada, esto es, la de administrativa para la intervención delegada de la Seguridad Social. Es por ello que no se pueda obviar ese dato, puesto que esta actividad requiere ineludiblemente el uso de la visión para poder trabajar delante de la PVD<sup>37</sup>. En efecto, desde la misma normativa de Prevención de riesgos laborales (y más concretamente, a través de las técnicas en psicología y ergonomía) es conocido, como entre los riesgos más frecuentes en este tipo de profesiones sedentarias que requieren el uso constante del ordenador, la fatiga visual, "síndrome del ordenador" o, más ampliamente denominado, "síndrome de las pantallas de visualización". La fatiga visual no es una enfermedad, sino un síntoma que puede propiciar la posterior aparición del desprendimiento de retina a causa del uso prolongado de las pantallas de visualización de datos. De ahí que se recomiende: 1) pausar cada 1 o 2 horas el uso del ordenador. Basta con 5 minutos de descanso, pero para ello habrá de apartarse la mirada completamente de la pantalla del ordenador. De modo que el músculo del ojo se relaja para que no esté tantas horas fijo en la misma posición. Además, con estas pausas el ojo del trabajador parpadea más, evitando así la sequedad del ojo; 2) es preciosa utilizar una resolución de pantalla adecuada; y finalmente, 3) hay que colocar el monitor en la posición adecuada. Ni muy cerca –para no tener que acomodar demasiado (y que no nos fatigue tanto la fuente de luz)–, ni muy lejos de los ojos –lo que supondría forzar la vista–. Por supuesto, se debe tener en cuenta también la iluminación y que el monitor esté a unos 50-60 centímetros, ya que cuanto más cerca esté la pantalla del ordenador la radiación luminosa será más perjudicial para el ojo humano. En cuanto a altura de la pantalla, se aconseja que esté por debajo de los ojos.

### **3. CAMBIO DE RUMBO EN LA DOCTRINA JUDICIAL: EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA COMO ACCIDENTE LABORAL TRAS LA STS DE 21 DE JULIO DE 2018**

La cuestión a dirimir en la sentencia del Tribunal Supremo núm. 661/2018 de 21 de junio (Sala de lo Social, sección 1ª) es precisamente la de si la incapacidad temporal que sufre la trabajadora con motivo del desprendimiento de retina que se produce, de forma súbita, mientras trabajaba frente a la PVD ha de ser considerada como derivada de accidente de trabajo.

Se recuerda que la trabajadora, ahora recurrente, venía prestando su actividad laboral como administrativa para la Intervención Delegada de la Seguridad Social. Un determinado día, cuando estaba delante del ordenador en su puesto de trabajo, sintió molestias en los ojos y alteraciones visuales por lo que se fue a urgencias y allí se le diagnosticó un desprendimiento de retina. Ese mismo día inició un proceso de incapacidad temporal cuya contingencia pretende que se declare accidente de trabajo, en contra de lo resuelto por el INSS que lo declaró derivado de enfermedad común.

Disconforme la afectada con el no reconocimiento como laboral del daño sufrido, cursó demanda ante el Juzgado de lo Social número 3 de Ourense, el cual le dio la razón al calificar su incapacidad como derivada de accidente de trabajo. Por contra, el INSS y la

<sup>37</sup> A este respecto el empresario no puede prever si se va a producir o no el desprendimiento de retina, pero si puede y debe adoptar medidas que eviten que se produzcan o den las condiciones que faciliten este fatal traumatismo.

Tesorería General de la Seguridad Social recurrieron esta sentencia ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, quien declaró –a fecha de 29 de junio de 2016 (recurso 2715/2015)– que la incapacidad era derivaba de enfermedad común. Afirma este tribunal en su sentencia que no procede aplicar la presunción de laboralidad que prevé el artículo 156.3 de la LGSS, pues no queda acreditado que la causa del desprendimiento fuese un traumatismo. De igual modo, tampoco constan datos de los que quepa deducir una relación de causalidad entre la lesión y el trabajo, pues de la literatura médica cabe concluir que no se considera el trabajo frente a pantallas de ordenador como causa de desprendimiento de retina.

Ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, en recurso de casación para la unificación de la doctrina, la recurrente aporta como sentencia de contraste la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Murcia en el recurso 146/2004. "En tal sentencia consta que la trabajadora, auxiliar de enfermería, había sufrido un desprendimiento de vítreo y retina cuando estaba trabajando sentada tras un mostrador y frente a la pantalla de un ordenador. El EVI declaró la contingencia de accidente de trabajo. La sentencia de contraste desestima el recurso interpuesto por la mutua, aplicando la presunción del art. 115.3 LGSS, y no considerándola destruida ya que el informe pericial de una oftalmóloga indicando un antecedente de dos hemorragias no tiene mayor entidad que el dictamen del EVI"<sup>38</sup>.

Entiende el Supremo que existe una identidad fáctica entre los hechos que alega la trabajadora y los que concurren en la sentencia de contraste, por lo que entra finalmente a estudiar los hechos a fin de determinar el origen de la contingencia. De manera resumida, el Tribunal Supremo arroja los siguientes criterios estimatorios de la demanda y, por lo tanto, de la presunción de laboralidad<sup>39</sup> que inicialmente aplica la sentencia del Juzgado de lo Social nº3 de Orense de 12 de marzo de 2015:

- "Ha de calificarse como accidente de trabajo aquel en el que, de alguna manera, concurra una conexión con la ejecución de un trabajo, bastando con que el nexo causal, indispensable siempre en algún grado, se dé sin necesidad de precisar su significación. Debe otorgarse dicha calificación cuando no aparezca acreditada la ruptura de la relación de causalidad entre actividad profesional y el hecho dañoso".
- "Para destruir la presunción de laboralidad a que se refiere el Artículo 156.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (según la cual "Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo"), es necesario que la falta de relación entre la lesión y el trabajo se acredite de manera suficiente, bien porque se trate de una patología que, por su propia naturaleza, excluya la etiología laboral, bien porque se aduzcan hechos que desvirtúan dicho nexo causal".

<sup>38</sup> Véase Fundamento de Derecho Segundo de la sentencia del Tribunal Supremo. 661/2018 de 21 de junio (Sala de lo Social, sección 1ª).

<sup>39</sup> Ver Fundamento de Derecho Tercero de la sentencia del Tribunal Supremo. 661/2018 de 21 de junio (Sala de lo Social, sección 1ª).

- "La presunción de laboralidad entra en juego cuando concurren las dos condiciones: tiempo y lugar de trabajo. Es decir, si la parte afectada prueba el hecho básico de que la lesión se produjo en el tiempo y el lugar de trabajo, existe presunción de laboralidad del resultado lesivo materializado. Ello a su vez determina que a la parte que niega la existencia de accidente de trabajo le incumba probar la falta de conexión entre el hecho dañoso y el trabajo".
- "En el caso en cuestión, el desprendimiento de retina materializado fue una lesión súbita que ocurrió en tiempo y lugar de trabajo, lo que conduce necesariamente a aplicar la presunción de laboralidad, en cuya virtud se presume que se trata de un accidente de trabajo. Más aún si se tiene en cuenta que no cabe excluir el factor trabajo en el desencadenamiento de patologías oculares, en concreto, el desprendimiento de retina, sin perjuicio de que, estadísticamente, existan otras causas productoras más frecuentes".
- "Establecida la presunción de laboralidad, corresponde a quien pretende destruirla acreditar la falta de conexión causal entre trabajo y lesión. Esta acreditación no se realizó por el INSS y la Tesorería General de la Seguridad Social, habida cuenta de que no puede considerarse como tal el argumento de que no existen casos en la literatura médica que conecten trabajo ante pantallas de ordenador con desprendimiento de retina. Esto es así por dos motivos: en primer lugar, porque, aunque la tarea realizada cuando se produjo el fatal evento se producía ante una pantalla, la presunción legal se refiere al tiempo y lugar de trabajo y no a los instrumentos de los mismos; en segundo lugar, porque la destrucción de la presunción hubiera exigido la acreditación de una radical incompatibilidad entre el trabajo y la lesión, circunstancia que en este caso no se produjo".

En definitiva, la presunción de laboralidad ("en lugar y tiempo de trabajo") que esboza el apartado 3 del artículo 156 de la LGSS requiere, necesariamente, que la parte contraria pruebe la ruptura del nexo causal entre el trabajo y el desprendimiento de retina<sup>40</sup>.

<sup>40</sup> Cabe citar el artículo que se publica online por CABEZA PEREIRO, J y FERNÁNDEZ PROL, F: "Presunción de laboralidad de los accidentes acaecidos en el lugar y tiempo de trabajo (art. 115.3 Lgss)", *Revista V/Lex*, págs. 165-188. Indican estos autores lo que sigue: "... en el orden procesal, las consecuencias son claras: de ordinario, las reglas de distribución de la carga de la prueba obligan a quien plantea una acción a demostrar los hechos de los que ha de deducirse el derecho a la pretensión ejercitada e imponen, asimismo, la prueba de las excepciones a la parte que las oponga. Esto es, "corresponde al actor (...) la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda, según las normas jurídicas a ellos aplicables, el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la demanda" e "incumbe al demandado (...) la carga de probar los hechos que, conforme a las normas que les sean aplicables, impidan, extingan o enerven la eficacia jurídica de los hechos [alegados por el demandante]" (artículo 217, apartados 2 y 3 LEC). Tal distribución, como se ha adelantado, resulta precisamente alterada por la presunción legal: pues, en virtud de ésta, quien se ve favorecido por la presunción queda exento de la prueba del hecho presunto –en este caso, de la existencia de vínculo causal entre trabajo y lesión–, bastando con que "la certeza del hecho indicio del que parte la presunción haya quedado establecida mediante admisión o prueba" (artículo 385.1, párrafo 2º); y, en cambio, quien se opone al citado hecho presunto debe proceder a su destrucción mediante prueba en contrario. Así, mientras la parte favorecida por la presunción legal –el trabajador o sus causahabientes– gozan de una "situación procesal privilegiada"<sup>11</sup> o "estatus procesal de primacía", la parte cuya postura procesal es contraria a lo presumido –responsables de la prestación (empresa o entidades subrogadas)– debe soportar la carga de probar en contrario, que, como se verá, "podrá dirigirse tanto a probar la inexistencia del hecho presunto como a demostrar que no existe, en el caso de (...)

Aspecto que no ha quedado acreditado por el INSS y la TGSS, de ahí que no se haya conseguido enervar la presunción legal. A este respecto, tampoco cabe considerarse como determinante el argumento de que no existen "... casos en la literatura médica que conecten trabajo ante pantallas de ordenador con desprendimiento de retina", pues como bien se ha expuesto antes, la carga genética y el ambiente de trabajo constituyen elementos determinantes en este tipo de patologías. Como bien señala el Alto Tribunal, para demostrar la falta de aplicación de la presunción del artículo 156.3 de la LGSS debería haberse acreditado una "radical incompatibilidad" entre el trabajo y la lesión. Por tal motivo, el TS revoca finalmente la resolución de suplicación, confirmando la declaración de contingencia laboral.

Todo ello lleva a concluir que la determinación como laboral de una lesión que aparece en el centro de trabajo se produce por voluntad legal, admitiéndose prueba en contrario. Dicha prueba ha de ser altamente y suficientemente convincente como para que el juzgador pueda dejar de aplicar la presunción establecida en la norma. Se trata éste de un tema que no plantearía discusión si, por vía legal, ante una determinada situación de necesidad no se distinguiera en función del origen de la contingencia. Por todo ello, la presente sentencia se erige como un relevante precedente jurídico a fin traer a consideración, de cara a un futuro, para que antes casos similares se siga la misma doctrina protectora del trabajador.

#### 4. CONCLUSIONES: VALORACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA

El reconocimiento del desprendimiento de retina como contingencia profesional ha suscitado una enorme controversia judicial, pues el carácter espontáneo y su falta de consideración como derivado del estrés que causa el uso habitual de las PVD rompen, en principio, su conexión propia con el trabajo. La dificultad para constatar la mayor o menor relación con el ámbito laboral ha constituido el principal escollo con el que se han encontrado los tribunales, a lo cual hay que sumar su falta de consideración/reconocimiento o conexión con el trabajo por parte de la literatura médica.

Ciertamente, el artículo 156 de la LGSS (antiguo art. 115) está inmerso de una enorme casuística. Se trata de un artículo muy modificado a nivel jurisprudencial, pues de su carácter de "*numerus apertus*", así como de su constante evolución social, cabe explicar la aparición de nuevos elementos que rompen con los tradicionales que recoge el propio precepto de la LGSS. De ahí que, entren a considerarse hoy en día otros elementos que amplían el ámbito o campo protector que se dispone por este artículo. No obstante a lo anterior, cabe subrayar la necesidad de examinar exhaustivamente, por parte de los tribunales, cada uno de los supuestos que se presenten, teniendo en cuenta las múltiples circunstancias que provocan este traumatismo.

---

que se trate, el enlace que ha de haber entre el hecho que se presume y el hecho probado o admitido que fundamenta la presunción" (artículo 385.2 LEC)<sup>1</sup>. Desde una perspectiva procesal, pues, la presunción legal examinada determina una inversión del *onus probandi* que viene a recaer sobre quien niegue la relación de causalidad entre trabajo y accidente y por consiguiente el carácter profesional de la contingencia".

<https://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/presuncion-laboralidad-acaecidos-1gss-312869354>

Desgraciadamente, uno de los temas que se plantean actualmente es el relativo al modelo de relaciones laborales y la consecución o no de un derecho al trabajo decente<sup>41</sup>. En este sentido la falta de medidas preventivas, así como de medidas protectoras frente a los distintos estados de necesidad del trabajador hacen su presencia social, cada vez, con más frecuencia. Y ello es porque se busca incrementar la productividad, a costa de poner en peligro la salud de los trabajadores. De igual modo, las nuevas formas de trabajo flexible a través de las nuevas tecnologías de la información (el teletrabajo) y el trabajo a domicilio pueden poner en serio riesgo la salud del trabajador y, por ende, la misma condición de "trabajo decente".

La integración de la salud y protección de la integridad (física y psíquica) del trabajo en la gestión de las empresas resulta indispensable si lo que se busca es que los trabajadores puedan ejercer su derecho a desarrollar su trabajo en un entorno sano (trabajo decente), siendo castigado todo aquel obstáculo que lo impida. Se trata ésta de una materia que se encuentra ya recogida en la misma agenda de la Unión Europea debido al carácter problemático que, en sí, presenta la aparición de riesgos nuevos en la actividad profesional. Ello evidencia una realidad a tener en cuenta no solo de cara a la organización preventiva empresarial, sino también para la concienciación de toda la sociedad. Se debe así implantar una verdadera cultura preventiva que ponga límites a la aparición de cualquier tipo de riesgo, de forma que se propicie la protección de los trabajadores.

Otro elemento a tener en consideración dentro del mismo concepto de accidente de trabajo es en orden a las prestaciones que se generan. En concreto, el mejor o peor tratamiento que puede recibir un trabajador en situación de baja por incapacidad temporal deriva de la ruptura del principio de consideración conjunta de las contingencias<sup>42</sup>.

En efecto, resulta clásica la atribución en el sistema de Seguridad Social, de un tratamiento diferenciado entre los riesgos provenientes del accidente de trabajo y los originados por motivos comunes (accidente no laboral o enfermedad común). Lamentablemente estas divergencias de tratamiento legislativo lejos de ser eliminadas van, por contra, aumentando con el paso del tiempo. Y ello es debido a la desconfianza que se derivan de los estados de incapacidad temporal y la deplorable situación de crisis en la que se encuentran las arcas públicas del sistema de Seguridad Social. Razón que explica esa preferencia por lo económico, antes que por el mantenimiento y mejora de la salud del trabajador en situación de IT. Muestra de las diferencias en cuanto al tratamiento desfavorable que presentan los riesgos derivados de contingencias comunes son los derivados: de la cuantía de las prestaciones por IT, el porcentaje aplicable, la fijación del "dies a quo" en el disfrute de la prestación temporal por causas comunes, el tratamiento que se ofrece a estos procesos tras la extinción del contrato de trabajo, la fijación de los sujetos responsables en caso de incumplimiento empresarial de sus obligaciones de afiliación, alta y cotización... etcétera.

Todo ello produce importantes consecuencias en cuanto al tratamiento que se ofrece a la IT dependiendo de su origen, lo cual resulta completamente incomprensible, pues el

<sup>41</sup> VV.AA., MONEREO PÉREZ, J.L., GORELLI HERNÁNDEZ, J., DE VAL TENA, A.L (DIRS) y LÓPEZ INSUA, B.M (COORD): *El Trabajo Decente*, Granada, Comares, 2018.

<sup>42</sup> LÓPEZ INSUA, B.M: *La incapacidad temporal en el sistema de Seguridad Social*, Granada, Comares, 2014.

resultado es en ambos supuestos el mismo, esto es, el trabajador se ve imposibilitado para desempeñar su trabajo habitual a causa de una situación de necesidad<sup>43</sup>. Sin embargo, en la praxis ordinaria, en caso de duda resulta preferente la calificación de una determinada contingencia como común antes que como profesional<sup>44</sup>.

Por todo ello, el mejor tratamiento que el trabajador recibe por ser calificado un periodo de baja médica como contingencia laboral genera una litigiosidad que, por un lado, se evitaría si no existiese tal distinción. Aparte, por otro lado, una normativa más garantista permitiría calificar correctamente, en orden a las responsabilidades derivadas del daño que genera la situación de incapacidad laboral, si realmente ese daño o lesión se debe al trabajo desempeñado.

En definitiva, lo más coherente con la "lógica de la justicia social" y el "derecho a un trabajo decente" es proteger al trabajador desde el ámbito legislativo y empresarial de la prevención de riesgos laborales y de la Seguridad Social con todas sus consecuencias lógico-jurídicas para la esfera de las responsabilidades preventivas, reparadoras y sancionadoras. Evitando así las diferentes situaciones conflictivas que pudieran determinar, finalmente, la falta de protección del trabajador que sufre un accidente en "tiempo y horas de trabajo". Por parte de las empresas se habrán siempre adoptar medidas preventivas, por lo que en el momento que se percate de la aparición de un riesgo para el trabajador se deberá actuar en consecuencia a través de las distintas evaluaciones de riesgo y adopción de medidas. De cara al sistema de protección social se deberán evitar situaciones divergentes entre entidades y estados de carencia que perturben la salud del trabajador. Y es que no se olvide que el objetivo último por el que se creó el sistema de Seguridad Social no es otro que el de afrontar la protección de todos los ciudadanos frente a las situaciones de necesidad económico-social y políticamente relevantes.

---

<sup>43</sup> LÓPEZ INSUA, B.M: *La incapacidad temporal en el sistema de Seguridad Social*, Granada, Comares, 2014.

<sup>44</sup> "A lo único que nos está conduciendo toda esta situación es a favorecer "el efecto llamada" hacia los estados provenientes por causas comunes. Es preferible que se califique una incapacidad temporal como accidente no laboral, antes que como accidente de trabajo. Evidentemente se benefician aquí ambas partes... De un lado el empresario, no tiene que abonar el pago de la prestación durante los primeros días, y de otro lado, el trabajador recibe el 100 por cien del subsidio desde un inicio. Y, aparte está el tema de si se han pactado o no mejoras voluntarias y, por supuesto, si se exige algún requisito para poder acceder a ellas (ejemplo: hospitalización, intervención quirúrgica... etcétera)". Ver LÓPEZ INSUA, B.M: *La incapacidad temporal en el sistema de Seguridad Social*, Granada, Comares, 2014.