

Grado Universitario en Relaciones Laborales y Recursos
Humanos
Facultad de Ciencias del Trabajo
Universidad de León
Curso 2013/2014

**LAS ENFERMEDADES DEL TRABAJO
(WORK-RELATED DISEASES)**

Realizado por el alumno D. Mario Igor Camba Gutiérrez

Tutorizado por la Profesora D^a. Henar Álvarez Cuesta.

LAS ENFERMEDADES DEL TRABAJO

- ÍNDICE.

- Resumen (Abstract).....	1
- Objeto del trabajo.	2
- Metodología empleada.	3
- LAS ENFERMEDADES DEL TRABAJO.	
1. Contingencias comunes frente a profesionales. Diferencias en el marco de la acción protectora de la Seguridad Social.....	5
2. El marco de referencia previo: los conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional.....	7
2.1 - El accidente de trabajo.....	8
2.1.a - El concepto de accidente de trabajo en el art. 115 LGSS.	8
2.1.b - Definición genérica de accidente de trabajo (art. 115.1 LGSS).	10
2.1.c - Alcance ampliado del concepto accidente de trabajo. Arts. 115.2 y 115.4 LGSS.....	14
2.2 - La enfermedad profesional.	16
2.2.a - El concepto de la enfermedad profesional en el art. 116 LGSS.	16
2.2.b - El nuevo cuadro de enfermedades profesionales. RD1299/2006, de 10 de noviembre.....	20
3. Las enfermedades del trabajo.....	23
3.1- El concepto de enfermedad del trabajo.....	23
3.2- Enfermedades del trabajo en sentido estricto. Art. 115.2.e) LGSS.	28
3.3- Enfermedades previas agravadas por el accidente. Art. 115.2.f) LGSS.....	35
3.4- Enfermedades intercurrentes Art. 115.2.g) LGSS.	38
- Conclusiones.	42
- Bibliografía.	47

- RESUMEN.

En el marco de la acción protectora de la Seguridad Social, el Derecho español distingue tres tipos de enfermedad: la común, no relacionada con el trabajo, y las que sí se relacionan con éste, que son, por un lado, la enfermedad profesional, listada en el cuadro de enfermedades profesionales reglamentario; y por otro, las enfermedades no listadas que, sin tener la consideración legal de profesionales, encuentran su causa en el trabajo.

Estas últimas constituyen un heterogéneo grupo que incluye, a su vez, tres subtipos: la enfermedad del trabajo en sentido estricto, la preexistente agravada por accidente y la intercurrente. A todas ellas se las denomina jurisprudencialmente enfermedades del trabajo, y están sujetas a un peculiar mecanismo para su protección como contingencia profesional, que consiste en su consideración legal como accidentes de trabajo, con importantes consecuencias jurídicas. Su caracterización es compleja, dada la dificultad que plantea su distinción respecto de la enfermedad común, la profesional, y el accidente de trabajo. Con los dos últimos comparte los elementos esenciales de su concepción: el trabajo, el elemento nosológico (lesión o enfermedad), y la relación de causalidad que existe entre ambos, si bien el alcance de cada uno es distinto para cada contingencia. Todo ello ha llevado a una intensa litigiosidad que ha dado como resultado una diversa, y no siempre congruente, jurisprudencia.

- ABSTRACT.

In the Spanish social security system, related to protection, three kinds of diseases are distinguished: the common one, the occupational disease, and a third group, not listed as occupational, which also have a causal relationship with work.

The last group is a mixture that involves three types of diseases. All of them are gathered under the name of work-related diseases. This is a term used in jurisprudence more than a legal name. These have a special legal protection, being treated as occupational injuries, which result in serious legal effects. They are hard to be defined, as it's difficult to make a distinction between them and the common disease, the occupational, and even the occupational injury, that's why it has turned into a large number of lawsuits, with varying and, in some cases, contradictory pronouncements.

- OBJETO DEL TRABAJO.

El objeto principal del presente trabajo consiste en llevar a cabo una aproximación al conocimiento de las denominadas doctrinalmente «enfermedades del trabajo». No se trata de realizar un exhaustivo estudio de todos los aspectos relacionados con ellas, sino más bien de constituir una guía básica sobre la materia que proporcione una visión global de su situación actual y, si es posible, haciéndolo desde una perspectiva original que pueda facilitar la comprensión de un tema tan amplio, complejo y controvertido. En la consecución de tal finalidad, se contempla como necesario el cumplimiento de una serie de objetivos que se exponen a continuación.

En primer lugar, se pretende llegar a una definición lo más precisa posible del concepto de enfermedad del trabajo, distinguiéndolo, a su vez, de otros dos íntimamente relacionados, como son la enfermedad profesional y el accidente de trabajo. Para ello será necesario establecer un criterio definitorio común a los tres conceptos, que permita, mediante su comparación ordenada y sistemática, delimitar su alcance con la mayor concreción y nitidez que resulten factibles. A su vez, será imprescindible hacer lo propio respecto a la definición y diferenciación de los diferentes tipos de enfermedades del trabajo, empleando, lógicamente, los mismos criterios. De todo ello se espera que dé como resultado una categorización y caracterización, fácilmente comprensibles, de los distintos tipos de contingencias de origen profesional que se contemplan, en la práctica, en el Derecho español de la Seguridad Social.

Por otro lado, se tratará de determinar cuál es el sustento legal de las enfermedades del trabajo en la actual normativa sobre Seguridad Social, con una sucinta mención de las peculiaridades de su régimen jurídico en cuanto a la acción protectora —en su condición de accidente de trabajo, al cual se equiparan—. En relación con este objetivo, se intentará examinar la actual interpretación jurisprudencial de los distintos preceptos legales que sustentan la noción de enfermedad del trabajo, con una doble misión: de una parte, resultará imprescindible acudir a los matices establecidos por la doctrina judicial para llevar a cabo la conceptualización del término; de otra, con vistas a su aplicación práctica, para que, ante un supuesto real, se pueda estar en condiciones de responder a las siguientes preguntas, ¿se trata de una enfermedad del trabajo?, ¿de qué tipo?, ¿qué consecuencias jurídicas tiene su reconocimiento como tal?, ¿cuál es la vía adecuada para su defensa jurídica?.

- METODOLOGÍA EMPLEADA.

La metodología de investigación utilizada para llevar a cabo el trabajo que en las próximas páginas se expone viene condicionada, como es lógico, por el tema elegido: las enfermedades del trabajo.

Parece conveniente, entonces, explicar el por qué de la elección. En principio había una serie de requisitos relativos al tema que estaban muy claros: debía tener una clara aplicación práctica desde el punto de vista del ejercicio de la profesión de Graduado Social, por lo tanto debía de versar sobre algún aspecto jurídico-legal que estuviese abierto a la interpretación judicial, y que ésta no fuese del todo pacífica, pues estos son, en principio, los asuntos que más frecuentemente suelen llegar a los Tribunales de lo Social. Por otro lado, por las propias expectativas profesionales del autor, el trabajo debía ir referido al ámbito del Derecho de la Seguridad Social. Partiendo de estas exigencias, las posibilidades eran muchas, no obstante, resultaba especialmente atractivo, por la enorme y variada casuística, todo lo relacionado con el accidente del trabajo. Sería un último requisito el que facilitaría la decisión, se trataba de la originalidad, intentando encontrar un tema relativamente desconocido y que, en los acercamientos de carácter general, pasase desapercibido. En este panorama, las enfermedades del trabajo encajan a la perfección, cumpliendo todos esos requisitos al detalle; eso sí, quede claro al respecto de la originalidad, que ésta ha de entenderse en términos relativos, pues todo lo que concierne al accidente de trabajo ha sido el objeto de un intenso estudio desde el mundo académico, si bien en los últimos tiempos la atención parece haberse centrado especialmente en el accidente *in itinere*.

Para el desarrollo del trabajo, y teniendo en cuenta la naturaleza jurídico-legal del tema, se ha seguido la metodología investigadora clásica del Derecho laboral. El flujo de trabajo y los métodos empleados han seguido la secuencia que se describe a continuación.

Partiendo de la literalidad del art. 115 LGSS, se ha realizado una intensa búsqueda de la jurisprudencia emanada del Tribunal Supremo y de los Tribunales Superiores de Justicia autonómicos, intentando determinar cuál es el actual estado de la cuestión en su doctrina, así como su posible evolución en el tiempo. Por otro lado, el análisis jurisprudencial se ha completado con la lectura de algunos de los principales estudios sobre el tema, monográficos o de carácter general, así como de diversos artículos sobre la materia. Al respecto de la bibliografía, cabe destacar las obras de M^a DE LOS REYES MARTÍNEZ BARROSO y de AURELIO DESDENTADO BONETE, cuya impronta en este trabajo es innegable, sirva esta

mención como muestra de admiración y sincero agradecimiento: a la primera, por su minuciosidad y amplitud de visión, y al segundo, por su capacidad de ordenar y sintetizar el caos que caracteriza esta materia.

Una vez que la revisión jurisprudencial y bibliográfica estaba lo suficientemente avanzada, el siguiente paso consistió en integrar toda la información obtenida. La idea era encontrar un esquema que permitiera definir las enfermedades del trabajo y, a su vez, comparar y distinguir cada una de las tres categorías existentes; y, por supuesto, hacer lo propio respecto del accidente de trabajo y de la enfermedad profesional, y además hacerlo de un modo ordenado, sistemático y con un desarrollo que le diese un sentido de continuidad y de unidad; aspiraciones éstas quizá demasiado elevadas, pero que se creían necesarias para llegar a proporcionar una visión completa y accesible de la materia.

La clave vino dada por el rasgo que comparten todos aquellos conceptos, esto es, su naturaleza profesional, ésta determina la existencia de tres elementos esenciales comunes: el trabajo, el elemento nosológico (enfermedad/lesión), y la relación de causalidad que se establece entre ellos. Así, tomando éstos como base, se han ido desarrollando cada uno de los conceptos referidos (y susceptibles de confusión) de una forma similar, determinando el alcance particular que tiene cada elemento en cada contingencia. Para ello se ha partido, en primer lugar, de la literalidad de la ley, posteriormente, como consecuencia de lo abierto de su formulación, el alcance se ha completado a partir del examen de la interpretación jurisprudencial.

El resultado ha sido, o al menos eso se pretende, un trabajo que abarca los principales aspectos de la materia, sin llegar a la profundidad del tratado, pero sin quedarse tampoco en la somera visión general del artículo introductorio; a su vez, se trata de un estudio actualizado, ordenado y sistemático, realizado con la humilde (pero también ambiciosa) intención de constituir una suerte de guía básica y accesible de las enfermedades del trabajo. Todo ello, por supuesto, con una clarísima vocación práctica, con el objeto de que pueda proporcionar los recursos de conocimiento necesarios para enfrentarse con éxito a un caso real.

- LAS ENFERMEDADES DEL TRABAJO

1 – Contingencias comunes frente a profesionales. Diferencias en el marco de la acción protectora de la Seguridad Social.

El Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (en adelante LGSS) establece en su Título Segundo - Capítulo III, Sección primera, una concreción del alcance de la acción protectora, definida en el art. 38 de la propia norma, aplicada al Régimen General de la Seguridad Social.

En particular, y por lo que a este estudio incumbe, lo interesante es el establecimiento que se hace en los arts. 115 y ss., de distintos tipos de contingencias en función de su naturaleza.

Así, realiza una primera división en contingencias profesionales o comunes, fundada en el origen laboral o no de las mismas.

Por otro lado, diferencia entre accidente y enfermedad, es decir, entre aquellas contingencias que se presentan de forma más o menos traumática a consecuencia de la irrupción de un agente externo, de aquellas otras de naturaleza morbosa¹. Si bien esta última afirmación de origen doctrinal y jurisprudencial es simple en exceso. Únicamente procede partir de ella en este punto por su carácter aclaratorio de cara a establecer una primera distinción entre los conceptos de accidente y enfermedad, pero es preciso indicar que, partiendo de la redacción de la LGSS, las fronteras entre ambos tipos de contingencia se desvanecen (como se tendrá ocasión de demostrar más adelante), siendo ese confuso límite, en última instancia, el principal objeto de estudio de este trabajo.

En definitiva, como resultado de la conjunción de esta doble clasificación de las contingencias se obtienen los cuatro tipos básicos que se recogen en la LGSS: enfermedad común, accidente común, enfermedad profesional y accidente de trabajo.

No obstante, hay que señalar que, en relación con los distintos niveles de alcance de la acción protectora, la diferencia relevante es la que se da entre las contingencias profesionales y las contingencias comunes, pues las primeras gozan de una protección privilegiada², que se

¹ DE SOTO RIOJA, S.: «Las enfermedades del trabajo y su manifestación “*in itinere*”», *RDS*, núm. 6, 1999, pág. 154.

² MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, Valencia (Tirant lo Blanch), 2002, pág. 207.

manifiesta en numerosos aspectos en los que las distintas normas del derecho social hacen una regulación más favorable en la protección de los riesgos y de las contingencias profesionales, ya sea en materia preventiva, de cotización, de responsabilidades, o prestacional, entre otras. Más concretamente, respecto del alcance de la acción protectora, se señalan a continuación las principales manifestaciones de esta sobreprotección en lo que respecta a las prestaciones:

- Determinadas prestaciones se reservan solo a contingencias derivadas de causas profesionales. Es el caso de las lesiones permanentes no invalidantes o las indemnizaciones por fallecimiento a favor del cónyuge superviviente y huérfanos.
- El cálculo de algunas prestaciones (incapacidad temporal, incapacidad permanente) resulta más ventajoso, al calcularse éstas sobre una base reguladora superior -salario real del trabajador- en la que se incluyen cotizaciones efectuadas por horas extraordinarias.
- En el caso de la prestación por incapacidad temporal, el nacimiento tiene lugar el primer día desde que se produce el hecho causante, mientras que en caso de contingencias comunes nace con posterioridad y su cuantía es siempre inferior a la derivada de contingencia profesional.
- Los requisitos exigidos para el acceso a la protección de las prestaciones son menores: no hay exigencias relacionadas con la situación de alta (pues juega el principio de alta de pleno derecho para las contingencias profesionales), ni con posibles periodos de carencia (aunque en este último caso tampoco se exige si se trata de un accidente no laboral).
- El principio de automaticidad garantiza la protección incluso en los casos de empresarios incumplidores e insolventes.
- Las prestaciones sanitarias alcanzan una mayor cobertura: por ejemplo incluyen prestaciones farmacéuticas gratuitas, y los periodos de observación en casos de enfermedad profesional.

En este panorama esbozado por la LGSS, las denominadas doctrinalmente³ enfermedades del trabajo no aparecen mencionadas expresamente, sino que se trata de un concepto que admite una definición negativa a partir de las categorías expresamente definidas en la norma: enfermedad profesional y accidente de trabajo. Aún guardando una estrecha relación con la enfermedad profesional -pues también se derivan del trabajo-, van a ser consideradas como accidente de trabajo, sin llegar a ser en sentido estricto ni lo uno ni lo otro, pero tratándose en cualquier caso de una contingencia de tipo profesional.

³ Así lo afirma BARREIRO GONZÁLEZ, G., en el prólogo a MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit. pág. 15.

2 - El marco de referencia previo: los conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Ya se ha visto en el anterior apartado la importancia de definir correctamente los conceptos contemplados en la LGSS de accidente de trabajo y enfermedad profesional, pues ante la falta de una referencia expresa a las enfermedades del trabajo en el mismo texto legal, la aproximación a este concepto ha de realizarse a partir de aquéllos.

En este sentido, la definición de las enfermedades del trabajo puede (y debe) ser abordada desde una doble perspectiva:

Una negativa, al ser aquellas contingencias profesionales que no son un accidente de trabajo (pues en un sentido estricto el término accidente se opone al de enfermedad⁴), pero que tampoco son enfermedades profesionales al no figurar en el correspondiente cuadro vigente.

A su vez, la aproximación positiva se hace a partir del concepto de accidente de trabajo, por cuanto la redacción de los arts. 115.2.e), f) y g) de la LGSS se refiere expresamente a determinadas enfermedades que deberán ser consideradas accidente de trabajo (siempre que se den una serie de circunstancias añadidas). Esta aproximación se apoya, además, tanto en la formulación del concepto genérico de accidente de trabajo en el art. 115.1, pues el legislador lo expresa en unos términos muy abiertos en los que se podría encuadrar, en la pura teoría, casi cualquier enfermedad⁵.

Por ello, resulta necesario, antes de abordar de manera detenida las enfermedades del trabajo, intentar delimitar de la forma más precisa posible los mencionados conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, pero sin llegar a hacerlo de una forma exhaustiva y solo en la medida en que ayudan a conceptualizar aquéllas, pues son el verdadero objeto de estudio de este trabajo.

⁴ Como se verá, en el ordenamiento español, ya desde sus orígenes ambos conceptos se han formulado de una forma flexible.

⁵ Al emplear el término *toda lesión corporal*.

2.1 - El accidente de trabajo.

2.1.a - El concepto de accidente de trabajo en el art. 115 LGSS.

Dentro del desarrollo sobre el alcance de la acción protectora que hace la LGSS, se recoge en su art. 115 una serie de disposiciones relacionadas con el concepto de accidente de trabajo. Dicho precepto sorprende por su extensión y complejidad teniendo en cuenta que va referido a un solo concepto, sobre todo si se compara con el contenido en el art. 116, que hace lo propio refiriéndose al de la enfermedad profesional. Este hecho pone en evidencia que se trata de una concepción legal sumamente compleja y, por lo que se refiere al objeto de estudio de este trabajo, es imprescindible detenerse a examinar con más profundidad el contenido y la estructura del artículo, e incluso la forma en que ha ido evolucionando hasta llegar a la definición vigente.

Comenzando con la estructura, el precepto incluye cinco puntos:

- El primero de ellos contiene la definición general de accidente de trabajo.
- En el segundo se examinan una serie de supuestos que amplían el alcance de ese concepto a situaciones relacionadas con el trabajo que de otro modo podrían quedar al margen de la definición genérica, perdiendo de ese modo el carácter profesional tales contingencias y, en consecuencia, no siendo objeto de la acción protectora que merecen. Es en este punto, en concreto en sus apartados e), f) y g), donde se establecen de una forma concreta las enfermedades del trabajo -si bien el texto no emplea expresamente ese término- como un tipo de enfermedad diferenciado y con un régimen jurídico característico; mención aparte de los arts. 115.1 y 115.3 que, de una forma indirecta, terminan de conformar ambos -concepto y régimen jurídico- como ya se ha indicado en el apartado anterior.
- En el tercer punto se establece una presunción del carácter laboral de los accidentes ocurridos en el lugar y tiempo de trabajo.
- En el cuarto de ellos se recogen unos supuestos que implican la ruptura de la relación de causalidad entre el trabajo y el accidente.
- Por último, el quinto contempla una serie de circunstancias que conllevan el mantenimiento de la relación de causalidad.

Por lo que respecta a la definición general que establece el art. 1, es prácticamente idéntica a la primera definición legal del término en nuestro ordenamiento jurídico y que data del año 1900⁶, manteniéndose inalterada en cada uno de los textos legales posteriores hasta llegar a la actual LGSS. La definición está formulada de una manera amplia, los términos *toda lesión corporal y con ocasión o por consecuencia del trabajo* permiten incluir multitud de sucesos como accidente de trabajo. Esto no es una casualidad, ya que en el proyecto inicial de la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900 se aludía a la «acción súbita y violenta de una fuerza exterior», referencia que sería omitida en la redacción final.

Así pues, en España se rompe intencionadamente desde un primer momento con la concepción estricta de accidente de trabajo, al contrario de otros países como Alemania, Reino Unido, Italia o Francia donde se reguló en un principio el accidente de trabajo como un suceso de carácter súbito, externo y violento. Esta concepción abierta del accidente laboral se vería reforzada desde muy temprano por la jurisprudencia⁷, admitiendo la calificación de determinadas enfermedades como accidente de trabajo; aunque es preciso señalar que pasarían más de 30 años desde que se dio una protección al accidente de trabajo hasta que se hiciera lo mismo con la enfermedad profesional, la cual, durante todo ese tiempo, careció de un amparo legal específico.

Con el paso de los años se fueron consolidando una serie de criterios jurisprudenciales para delimitar con más precisión el alcance del accidente laboral, criterios que se acabarían por incorporar como anexo a la definición genérica en los propios textos legales, por primera vez en 1946⁸, integrándose en la LGSS en 1974 y ampliándose con nuevos aportes hasta llegar a la actual redacción del art. 115 de la LGSS, que se ha convertido de este modo en una síntesis de la construcción histórica del concepto.

⁶ Art. 1 de la Ley de 30 de enero de 1900, de Accidentes de Trabajo, donde se define como «toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena». Al respecto, ALONSO OLEA, M.: «El origen de la Seguridad Social en la Ley de Accidentes de trabajo de 30 de enero de 1900», *RMTAS*, N° 24, 2000.

⁷ Ya en una tempranísima y trascendental sentencia del Tribunal Supremo, de 17 de junio de 1903, se declara como accidente de trabajo la ceguera sufrida como consecuencia de una intoxicación por plomo. ALONSO OLEA, M.: «El origen de la Seguridad Social en la Ley de Accidentes de trabajo de 30 de enero de 1900», cit., pág. 714.

⁸ Arts. 3, 4 y 5 del Reglamento de 22 de junio de 1946.

2.1.b – Definición genérica de accidente de trabajo (art. 115.1 LGSS).

Entrando a analizar ya la actual definición general que da el art. 115.1 LGSS, «la noción de accidente de trabajo que contiene el número 1 tiene una gran complejidad, pese a su aparente sencillez. Es accidente de trabajo dice el precepto “toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”. Están aquí los tres elementos esenciales de la definición: el trabajo, con las referencias a la ejecución de éste y a la condición de trabajador de quién lo realiza; la lesión que se sufre y la relación entre esta lesión y el trabajo, que es causa u ocasión de ella»⁹.

De este modo se pueden establecer los elementos necesarios para la existencia de accidente de trabajo: el trabajo, la lesión y el nexo causal entre ambos.

Por lo que respecta al *trabajo*, aunque la referencia que hace la LGSS va dirigida en principio al trabajo por cuenta ajena y dependiente regulado en el art.1 de Estatuto de los Trabajadores, en los últimos años la protección por contingencias profesionales ha alcanzado también al trabajador por cuenta propia, así la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajador Autónomo (en adelante, Estatuto del Trabajador Autónomo), contempla la posibilidad de que puedan asegurarse frente a aquellas de forma voluntaria con carácter general, siendo obligatorio en el caso del trabajador autónomo económicamente dependiente (salvo excepciones vinculadas a la edad) y, previo desarrollo reglamentario por el Gobierno, en el de los autónomos que realicen actividades con mayor riesgo de siniestralidad¹⁰. Así mismo, en virtud del art. 97 LGSS se admite el accidente laboral en otros trabajos que resultan asimilables al trabajo por cuenta ajena y dependiente¹¹; e incluso la protección se amplía a determinados supuestos no relacionados con actividad profesional alguna¹².

⁹ Breve y revelador análisis en DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», en AA.VV. (MONEREO PÉREZ, J.L. y MORENO VIDA, M.N., Dirs.): *Comentario a la Ley General de la Seguridad Social*, Granada (Comares), 1999, pág. 1096.

¹⁰ Art. 26.3 y D.A.3ª Estatuto del Trabajador Autónomo.

¹¹ A tales efectos la LGSS declara expresamente una lista de trabajos asimilables en el art. 97.2, entre los que figuran, a título de ejemplo: determinados miembros de los órganos de administración de sociedades mercantiles capitalistas, conductores de vehículos de turismo al servicio de particulares, o los cargos representativos de Sindicatos que perciban una retribución por el ejercicio de sus funciones sindicales.

¹² D.A 1ª LGSS: 2. Los accidentes que se produzcan durante el viaje de salida o de regreso de los emigrantes en las operaciones realizadas por la Dirección General de Migraciones, o con su intervención, tendrán la consideración de accidentes de trabajo [...] Igual consideración tendrán las enfermedades que tengan su causa directa en el viaje de ida o de regreso.

De este modo se observa que ya el primer elemento esencial del accidente de trabajo ha de entenderse en un sentido amplio, y ello a pesar de que la definición del art. 115.1 LGSS se refiera expresamente al trabajo por cuenta ajena, puesto que ya en ese mismo texto legal amplía el abanico de trabajos que pueden dar lugar a un accidente laboral mediante la asimilación del art. 97 anteriormente citada, ampliándose aún más en virtud de las otras normas señaladas.

Pero esta extensión en el concepto de trabajo tiene sus límites, prueba de ello es que en esas actividades, aunque no estén presentes todas las notas que caracterizan la relación laboral típica, siempre subsiste alguna de ellas: en el caso de los autónomos hay un desempeño profesional y/o una prestación de servicios, en el caso de los autónomos económicamente dependientes hay una dependencia, en fin, en el supuesto de los miembros de mesas electorales hay una prestación de servicios, aunque no tenga un carácter profesional ni se realice para un empresario sino para el conjunto de la sociedad. El segundo límite que se impone es que, cualquiera que sea la actividad, para que exista accidente de trabajo, tal contingencia debe estar asegurada.

Por eso no es extraño que la definición de accidente de trabajo que da el Estatuto del Trabajador Autónomo, en su art. 26.3, para los trabajadores autónomos económicamente dependientes sea, en esencia, idéntica a la definición genérica que formula la LGSS, sustituyendo *trabajo* por *actividad profesional*¹³, aunque añadiendo posteriormente unas matizaciones para incluir el denominado accidente *in itinere*, y una presunción de no existencia de nexo causal para accidentes ocurridos fuera del desarrollo de la actividad profesional.

El segundo elemento que define el accidente de trabajo es la *lesión corporal*, es una expresión poco concreta y resulta significativo que se haya obviado el término *accidente* en la definición, al contrario de lo que ocurre en la definición del accidente no laboral¹⁴, lo cual indudablemente está en consonancia con el espíritu de la primera definición legal de 1900 que, como ya se ha

Art. 7 del Real Decreto 605/1999, de 16 de abril, de regulación complementaria de los procesos electorales: *Cobertura de los riesgos por participación de los Presidentes, Vocales y sus suplentes en las Mesas electorales* [...] los referidos miembros de las Mesas electorales se considerarán, durante el ejercicio de su función, como asimilados a los trabajadores por cuenta ajena del Régimen General de la Seguridad Social para la contingencia de accidentes de trabajo.

¹³ Se entenderá por accidente de trabajo toda lesión corporal del trabajador autónomo económicamente dependiente que sufra con ocasión o por consecuencia de la actividad profesional, considerándose también accidente de trabajo el que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de la prestación de la actividad, o por causa o consecuencia de la misma. Salvo prueba en contrario, se presumirá que el accidente no tiene relación con el trabajo cuando haya ocurrido fuera del desarrollo de la actividad profesional de que se trate.

¹⁴ Art. 117.1 LGSS: Se considerará accidente no laboral el que, conforme a lo establecido en el artículo 115, no tenga el carácter de accidente de trabajo.

indicado, se quiso separar de la noción de accidente de trabajo ligada a la idea de suceso de naturaleza traumática, violenta, súbita y con un origen externo. Al usar esos términos, la LGSS permite incluir en la definición prácticamente cualquier daño o detrimento corporal, independientemente de su repercusión funcional¹⁵, y así lo viene entendiendo la jurisprudencia que, por otra parte, ha incluido tanto los de naturaleza física como psíquica¹⁶, aclarando con ello el significado del adjetivo *corporal*, el cual, en un sentido estricto, podría inducir a pensar solo en daños físicos. Tal precisión tiene una gran importancia práctica al existir, como ya se ha visto¹⁷, una cierta contraposición entre los conceptos de accidente y enfermedad, pues bien, la eliminación del término *accidente* y el empleo de *lesión corporal*, se convierte en un peculiar mecanismo de la LGSS para abrir el concepto de accidente de trabajo a prácticamente cualquier enfermedad, siempre que obviamente se den los otros dos elementos imprescindibles: trabajo y nexo causal.

Profundizando un poco más en las diferencias entre enfermedad y accidente, es cierto que existe cierta confrontación entre sus significados, y en esto la jurisprudencia se ha querido acercar a la acepción vulgar del término, e incluso a la definición legal dada en otras ramas del ordenamiento jurídico¹⁸. Así, «como regla general, el Tribunal Supremo ha entendido que, sin daño objetivo, de carácter súbito, repentino e inesperado —que implica necesariamente la existencia de un suceso externo y violento—, no hay accidente de trabajo¹⁹», estableciendo que el accidente (de trabajo) en sentido estricto comprende únicamente aquellas lesiones súbitas y violentas producidas por un agente externo²⁰.

¹⁵ Incluso las de repercusión puramente estética. Así ocurre en las lesiones permanentes no invalidantes contempladas en el art. 150 y ss. LGSS, que son susceptibles de ser indemnizadas con arreglo al baremo de aplicación, actualmente recogido en la Orden ESS/66/2013, de 28 de enero.

¹⁶ La STS 18 junio 1997 (Rec. 3927/1996), se refiere a la amplitud del concepto, más allá del accidente en sentido estricto, incluyendo las enfermedades en determinadas circunstancias. En el mismo sentido, la STSJ Navarra 24 diciembre 2002 (Rec. 421/2002), va más lejos, al incluir los síntomas de las personas sometidas a acoso laboral en la definición.

¹⁷ Véase punto 1 – Contingencias comunes frente a profesionales.

¹⁸ Art. 100 de la Ley 50/1980, del contrato de seguro: 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.

¹⁹ BLASCO LAHOZ, J.F.: «Interpretación del concepto de accidente de trabajo por el Tribunal Supremo», *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, Nº 70, Abril 2010, Editorial WOLTERS KLUWER ESPAÑA, pág. 13.

²⁰ STS 24 junio 2010 (Rec. 3542/2009).

Por su parte, la enfermedad suele definirse como una alteración o «pérdida» de la salud, que puede depender de factores internos o externos, diferenciándose del accidente precisamente en que su manifestación no siempre será súbita o violenta, sino que, en ocasiones, su aparición no responderá a un momento concreto y no derivará de un acto violento con manifestación externa²¹. Por lo tanto, también hay un terreno común entre ambos términos: algunas enfermedades pueden tener un carácter accidental (en el sentido de fortuito) u originarse a consecuencia de un accidente, a su vez algunas enfermedades se manifiestan de forma súbita y desencadenadas por un elemento exterior (infarto, hemorragia cerebral); esto no implica una confusión entre los dos términos o que sean sustituibles, de hecho ambos «aparecen nítidos en la regulación vigente, manteniéndose como dos conceptos distintos e inconfundibles, tal y como aparece en el mismo art. 115, que al declarar como accidentes algunas enfermedades, sigue sustentando la diferente conceptualización entre una y otra figura pues habla de enfermedades y de accidentes como cosas distintas»²².

El último elemento necesario en el accidente de trabajo será la relación entre trabajo y lesión, se habla normalmente de nexo causal pues, en efecto, se requiere la existencia de una relación de causalidad: la lesión encuentra su causa en el trabajo. Si bien se puede ampliar esa relación con la introducción del accidente propiamente dicho en la secuencia: el trabajo es causa del accidente y el accidente es causa de la lesión²³.

Esta conexión entre trabajo y lesión se formula de una forma amplia en la LGSS, al disponer que será accidente la lesión sufrida *con ocasión o por consecuencia* del trabajo. Tal expresión implica la introducción de un elemento de flexibilización en la relación, que resulta aún más evidente si se compara con la rigidez de la definición de enfermedad profesional, para la que se exige que sea contraída necesariamente *a consecuencia del trabajo*²⁴. Es decir, al admitir las lesiones sufridas *con ocasión* del trabajo se está admitiendo no solo la relación de causalidad directa, en la que el trabajo es causa inmediata de la lesión, sino también una relación causal indirecta, en la que «el siniestro se produce por causa distinta del trabajo, pero a la que éste dio

²¹ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 26.

²² SSTSJ Valencia 24 febrero 1994 (Ar. 805), y 8 febrero 1995 (Ar. 866).

²³ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1100.

²⁴ Art. 116 LGSS.

ocasión, de tal manera que si no hubiese existido relación laboral...la causa no habría podido surgir, lo que configura el trabajo como causa de la causa o causa mediata del siniestro»²⁵.

No obstante, hay que hacer dos puntualizaciones respecto a la citada amplitud del nexo causal del art. 115.1:

La primera es que no puede ser tan flexible como para rebasar el radio de influencia racional del trabajo, si bien aquél puede resultar muy difícil de delimitar; en otras palabras, la relación con el trabajo debe subyacer en el suceso, surgiendo los problemas más frecuentes cuando el accidente no se manifiesta durante la ejecución de las tareas propiamente dicha²⁶, y ello a pesar de que en los siguientes puntos del propio art. 115.2 se intente precisar el alcance para determinados supuestos, pasando la solución en numerosas ocasiones por la aplicación de la presunción de laboralidad del art. 115.3.

En segundo lugar, la citada flexibilidad del nexo causal se pierde en el caso de las enfermedades del trabajo, para las que, como norma general, el legislador exige que exista una relación de causalidad directa y exclusiva con el trabajo, y no solo eso sino que, como se verá más adelante, se exige al «accidentado» que la acredite. Aún así, esta mayor rigidez se va a poder ver atenuada por dos mecanismos²⁷; el primero de ellos consiste en admitir la existencia de una relación de causalidad compleja -y en consecuencia menos rígida- para las algunas enfermedades del trabajo; la segunda vía de atenuación pasa por aplicar la citada presunción del art. 115.3 a determinadas enfermedades, lo que dependerá del tipo de manifestación clínica.

2.1.c - Alcance ampliado del concepto accidente de trabajo. Arts. 115.2 y 115.4 LGSS.

Se ha visto en el punto anterior que la definición genérica de accidente de trabajo se expresa de una forma muy abierta en el art. 115.1 LGSS, lo cual da lugar a que puedan considerarse como accidentes de trabajo multitud de sucesos que no son accidentes en un sentido estricto del término. Del mismo modo, se ha señalado cómo esta amplitud del concepto implica la existencia de supuestos de difícil encuadramiento, lo que ha obligado a los Tribunales, ya desde antiguo, a

²⁵ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1100.

²⁶ Quizá el ejemplo más característico es cuando la manifestación se produce en un ámbito que pertenece a la esfera privada pero hallándose el trabajador en misión. En la STS 16 septiembre 2013 (Rec. 2965/2012) hay una interesante aproximación a la evolución de la doctrina jurisprudencial al respecto.

²⁷ Como se tendrá ocasión de comprobar en el correspondiente apartado.

delimitar el alcance de la proyección del concepto genérico más allá del accidente en sentido estricto, estableciendo unos límites jurisprudenciales que posteriormente se han convertido en límites legales al incorporarse a la redacción de la LGSS.

En concreto, en ese texto legal se enumeran siete supuestos en el art. 115.2, que suponen la consagración legal de ese alcance ampliado de la noción de accidente de trabajo. Se incluyen aquí el denominado accidente *in itinere*, y otros ampliamente estudiados por la doctrina científica y que quedan al margen del objeto de este trabajo, en el que hemos de detenernos únicamente en los supuestos comprendidos en las letras e), f), y g) que constituyen el verdadero sustento legal de las enfermedades de trabajo, pero esto se desarrollará en el correspondiente capítulo; y por el momento solo será necesario señalar los siguientes aspectos:

En el apartado e) se recogen las enfermedades del trabajo en un sentido estricto (aunque no se emplea expresamente esta denominación), para su consideración como accidente se exige una relación causal directa y exclusiva con el trabajo que ha de ser probada por el trabajador.

En los apartados f) y g) figuran otras situaciones que, escapando a la anterior definición, deben de gozar de la misma protección por tener también una conexión con el trabajo, son las denominadas, respectivamente, enfermedades previas agravadas por el accidente y enfermedades intercurrentes. En ambos casos, el nexos causal que se exige para la consideración como accidente es menos rígido que para las señaladas en el apartado e), algunos autores hablan de la existencia de una relación de concausalidad o causalidad compleja²⁸, con lo que se admite en cierto modo una relación de causalidad indirecta de la enfermedad con el trabajo, no obstante esta flexibilización en la conexión con el trabajo es solo aparente puesto que se compensa con la exigencia de una necesaria relación directa con el accidente; es decir, que la relación de causalidad directa es preceptiva entre accidente y enfermedad, mientras que la relación entre el trabajo y enfermedad, podrá ser indirecta y requerirá, en todo caso, del concurso en ella de un accidente de trabajo que se haya producido en efecto y haya sido declarado como tal.

²⁸ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit. pág. 38

2.2 - La enfermedad profesional.

2.2.a - El concepto de la enfermedad profesional en el art. 116 LGSS.

Una vez examinado el accidente de trabajo, el siguiente paso que se impone para abordar el concepto de enfermedad del trabajo, con una perspectiva lo más completa posible, es el estudio de la enfermedad profesional. Como se ha explicado anteriormente, la aproximación al concepto de enfermedad del trabajo a partir del concepto de enfermedad profesional se realiza exclusivamente de forma negativa, en definitiva, lo que es enfermedad profesional no va a ser enfermedad del trabajo. Por esta razón, así como por la mayor sencillez desde el punto de vista de su formulación legal respecto de la relativa al accidente de trabajo²⁹, el análisis de la enfermedad profesional resulta, en principio, más accesible.

En cuanto a la estructura del precepto, hay una clara división en dos partes:

- En la primera, se incluye la definición legal del concepto de enfermedad profesional, una definición con un carácter concreto y cerrado si se compara con la dada por el art. 115 para el accidente de trabajo, al quedar subordinada a lo que se especifique en el correspondiente cuadro de desarrollo.
- En la segunda, se insta a la creación de un procedimiento con vistas a la posible incorporación de nuevas enfermedades a dicho cuadro, imponiendo como requisito mínimo un informe del Ministerio de Sanidad y Consumo (actual Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).

Desde un punto de vista histórico, la protección específica de la enfermedad profesional surge en nuestro ordenamiento jurídico con un evidente retraso respecto de la relativa al accidente de trabajo, del que, en cierta medida, se independiza por razones técnicas, financieras y de tratamiento preventivo, ampliando así la identidad inicial entre accidente de trabajo y enfermedad de trabajo³⁰. Concretamente es en 1936 cuando aparece por primera vez una protección independiente de la enfermedad profesional, pues en esa fecha se publica y aprueba la Ley, de 13 de julio de 1936, de Enfermedades profesionales, ley que nunca llegó a ser efectivamente aplicada a consecuencia del casi inmediato levantamiento que daría lugar a la

²⁹ Emplazadas respectivamente en los arts. 116 y 115 LGSS.

³⁰ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1121.

Guerra Civil³¹. En la citada norma figuraba la primera lista de enfermedades profesionales de España, que sería tomada como modelo por la siguiente, que data de 1947³², seis años después de que se hubiera otorgado una protección específica a la silicosis. Con posterioridad, habría otras tres listas, que entrarían en vigor en 1962³³, 1979³⁴ y 2007³⁵ respectivamente, en un gradual intento de adaptación legislativa a los avances científicos experimentados en este campo, así como a distintas recomendaciones de la OIT y la UE.

En la actualidad, la enfermedad profesional es abordada, desde un punto de vista normativo e institucional, por tres conjuntos distintos pero complementarios. El de la prevención de riesgos laborales, el sanitario y el de seguridad social. No obstante, es la normativa de seguridad social la que constituye el eje del sistema y la que proporciona la definición legal³⁶. Ésta se recoge en el art. 116 de la LGSS, que considera como tal *la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad*.

Entrando a analizar esta definición, se puede afirmar que los elementos necesarios para la existencia tanto de enfermedad profesional como de accidente de trabajo son compartidos: el trabajo, la lesión/enfermedad y el nexo causal. Tal similitud resulta lógica, puesto que son dos conceptos íntimamente ligados, y de ahí que su protección se considerase conjuntamente en un primer momento. Las diferencias entre ambas categorías vendrán dadas por el alcance de cada uno de esos tres elementos, siendo éste mucho más estrecho y rígido para las enfermedades profesionales. Y esto es porque en la redacción del precepto se establece el requisito de que tanto los trabajos, como las enfermedades tienen que aparecer expresamente en el cuadro de desarrollo

³¹ Y ello a pesar de que nunca fue formalmente derogada, por lo que estaría virtualmente vigente hasta 1947. BOFILL J.; SERRA C. y BENAVIDES F.G.: «Reconocimiento de las enfermedades profesionales en España, una ya larga historia», *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* 2007, Vol. 10, nº 3, pág. 148.

³² Decreto, de 10 de enero de 1947, por el que se crea el Seguro de Enfermedades Profesionales.

³³ Decreto 792/1961, de 13 de abril. Cuyo Reglamento, aprobado por OM, de 9 de mayo de 1962, regula numerosos aspectos de la enfermedad profesional que siguen vigentes en gran parte a día de hoy. A tal efecto, véase STS 21 septiembre 2011 (Rec. 3971/2010).

³⁴ RD 1995/1978, de 12 de mayo.

³⁵ RD 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales, actualmente vigente.

³⁶ AA.VV. (CAVAS MARTÍNEZ, F., Resp.): *Las enfermedades profesionales desde el punto de vista de la Seguridad Social*, Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2007, pág. 27.

reglamentario, y no solo eso, sino que, además, al considerar una correspondencia rigurosa entre cada una de las enfermedades listadas y las concretas actividades que pueden originarlas mediante la acción de determinados agentes, también especificados, la relación de causalidad se vuelve mucho más estricta, a lo que también contribuye la supresión de la referencia a la ocasionalidad³⁷.

Respecto al *trabajo*, cabe señalar la misma salvedad que para la definición de accidente de trabajo³⁸, por cuanto, a pesar de la redacción del art. 116 LGSS, el Estatuto del Trabajador Autónomo ha permitido incluir a los trabajadores autónomos en la protección de la enfermedad profesional, ya sea obligatoria o voluntariamente. En este sentido, el término trabajo se ha de entender de forma abierta, pero solo en este, pues se concibe de una forma cerrada en lo relativo al tipo de actividades capaces de originar la enfermedad profesional, al exigir su inclusión expresa en el cuadro de enfermedades profesionales.

Del mismo modo, la *enfermedad* (que equivaldría a la lesión en el accidente de trabajo, por consistir ambos en un daño o detrimento corporal) se expresa de una forma rígida, de forma que exclusivamente se van a considerar enfermedades profesionales aquellas que aparecen específicamente listadas como tales.

En cuanto a la relación de causalidad, se plantea, en línea con los otros dos elementos, de una forma cerrada, pues exige que la enfermedad *esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional*. Esta exigencia se debe a la propia naturaleza de las enfermedades profesionales, pues la Ley lo que trata es de proteger aquellas situaciones en las que las características de una actividad determinan la existencia de estos agentes enfermanten en el medio de trabajo, cuya acción sobre el organismo previsiblemente se manifestará en algunos individuos de una forma que será similar para todos ellos. Conviene detenerse en este aspecto, pues es esta finalidad protectora la que proporciona, desde un punto de vista conceptual, la diferencia sustancial entre enfermedad profesional y accidente de trabajo³⁹ y, consecuentemente, entre aquella y la enfermedad del trabajo. En este

³⁷ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit. pág. 1122.

³⁸ Véase punto 2.1.b – Definición genérica de accidente de trabajo.

³⁹ Aún a pesar de su antigüedad, resulta especialmente aclaratoria la STS 24 enero 1936 (RJ 165), al señalar que «si tanto el uno como la otra suponen un ataque a la integridad del cuerpo humano proveniente de una causa exterior debida al trabajo, se diferencian en que tal acción se origina, en el accidente propiamente dicho, en cualquiera de los trabajos comprendidos en la ley y es súbita, inesperada, relativamente corta, no prevista por regla general y limitada con suficiente nitidez en el espacio y en el tiempo, mientras que en la enfermedad

sentido se ha pronunciado los Tribunales⁴⁰, al atribuir a la enfermedad profesional dos notas (el modo y el lugar donde se origina la enfermedad) como determinantes del régimen protector específico de la misma⁴¹. Por ello la relación de causalidad en la enfermedad profesional está constreñida por el concreto modo de proceder de un agente presente en el medio laboral, y que constituye un riesgo específico de ese ámbito, determinando que, a partir de una actividad definida, se genere como consecuencia de su acción⁴² sobre el trabajador la concreta manifestación clínica. Y todo ello ha de estar reflejado en el correspondiente cuadro de enfermedades profesionales.

En definitiva, se podría afirmar que la enfermedad profesional exige el ajuste a una triple tipificación: actividad/agente/enfermedad. Si concurren estos tres elementos estaremos ante la enfermedad profesional pertinente.⁴³ Esta afirmación tan simple tiene, no obstante, importantes consecuencias jurídicas.

En primer lugar, la enfermedad que no cumpla el triple requisito no podrá ser considerada profesional, incluso aunque la causa se encuentre en el trabajo, en tal caso se tratará de una enfermedad del trabajo, y tendrá la consideración de accidente de trabajo.

En segundo término, se establece una presunción legal *iuris et de iure*⁴⁴, de modo que, convergiendo los tres elementos (actividad, agente y enfermedad), la calificación como enfermedad profesional se impone de forma casi automática, eliminando o reduciendo los problemas de prueba⁴⁵, ya que solo se requiere probar la actividad y la enfermedad, y no la relación causal. Es decir, acreditada la actividad y la presencia del agente, si en esas

profesional la acción externa es progresiva en su acción sobre el organismo, se origina en el trabajo de determinadas industrias o en la realización de labores específicas que por tener influencia naturalmente morbosa sobre el organismo de las personas que las ejecutan representan un riesgo previsto para todas ellas, produce al principio y por regla general efectos inocuos o relativamente inofensivos y se transforma, en fin, merced a la persistencia de la causa exterior nociva (cuya aparición y actuación continua debe hallarse debidamente determinada) en estados patológicos de mayor o menor gravedad o permanencia».

⁴⁰ STSJ La Rioja 20 octubre 1998 (Ar. 3591).

⁴¹ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 54.

⁴² Caracterizada por darse de forma «lenta y progresiva». STSJ Cataluña 1 febrero 1999 (Ar. 883).

⁴³ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R.: «Procedimiento de declaración y cuadro vigente de la enfermedad profesional. Posibles mecanismos para la actualización del sistema de lista», *Revista Alcor de MGO, Seguridad y Salud laborales*, nº12, octubre de 2008, pág.41.

⁴⁴ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 55.

⁴⁵ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1122.

circunstancias se produce la enfermedad, se considerará en todo caso que la causa de la misma reside exclusivamente en el trabajo, sin admitir prueba en contrario⁴⁶.

La tercera repercusión a considerar es el escaso margen de interpretación que van a disponer los Tribunales a la hora de la calificación, al verse constreñida la conceptualización de la enfermedad profesional por el sistema de lista⁴⁷. Esta es la otra cara de la moneda de la presunción, que por un lado aumenta la seguridad jurídica y disminuye las exigencias de la prueba, pero por otro impide la posibilidad de declarar vía judicial una enfermedad como profesional si incumple alguno de los tres requisitos vistos.

En cuarto lugar, el hecho de ser calificada una enfermedad profesional como tal, y no como accidente, le confiere una protección específica prevista en la LGSS y otras disposiciones reglamentarias, que incluye entre otras medidas la existencia de reconocimientos médicos periódicos, periodos de observación, traslados a puestos de trabajo exentos de riesgo, o determinadas particularidades en materia de prestaciones de incapacidad permanente.

2.2.b - El nuevo cuadro de enfermedades profesionales. RD1299/2006, de 10 de noviembre.

El cuadro de enfermedades profesionales vigente, que obedece al mandato legal establecido en el primer párrafo del art. 116 LGSS, fue aprobado por Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, sustituyendo al anterior cuya vigencia se prolongó por casi treinta años. Durante este dilatado periodo de tiempo se produjeron incontables avances en el conocimiento de la salud en el trabajo, así como un cambio radical en los procesos productivos, en la distribución de trabajadores por sectores de actividad y, por supuesto, en las relaciones laborales. De este modo, cuando entró en vigor el nuevo cuadro en 2007, el anterior estaba tremendamente obsoleto, lo cual pone de manifiesto la desidia del legislador en este ámbito, que se agrava si se tiene en cuenta que, en última instancia, el cambio obedeció al impulso propiciado desde la Unión Europea más que a la voluntad de aquél⁴⁸.

⁴⁶ STSJ Cataluña 27 septiembre 2006 (Rec. 329/2004).

⁴⁷ AA.VV. (CAVAS MARTÍNEZ, F., Resp.): *Las enfermedades profesionales desde el punto de vista de la Seguridad Social*, cit., pág. 30.

⁴⁸ Fundamentalmente, tal y como se reconoce en el preámbulo del propio RD 1299/2006, a partir de la Recomendación 2003/670/CE. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R.: «Procedimiento de declaración y cuadro vigente de la enfermedad profesional. Posibles mecanismos para la actualización del sistema de lista», cit., págs. 37 y 38.

El nuevo listado, en consonancia con lo dispuesto por la LGSS, relaciona las enfermedades profesionales con los agentes capaces de producirlas y las actividades en las que éstos pueden desencadenar su acción. Respecto a la lista de 1978, la actual contiene importantes avances, fundamentalmente a través de su mejora sistemática y de la incorporación de nuevas sustancias y actividades⁴⁹.

La novedad más importante, al menos desde la perspectiva de las enfermedades del trabajo, es la inclusión de una segunda lista complementaria de enfermedades, cuyo origen profesional se sospecha, y cuya inclusión en el Anexo I podría determinarse en el futuro. Teniendo en cuenta que la norma no ha concretado de forma precisa el valor exacto de tales patologías⁵⁰, su importancia radica en que, según algunos autores⁵¹, podrían servir como elemento atenuante de la exigencia prevista en el art. 115.2.e) LGSS para la necesaria acreditación de la causalidad exclusiva en las enfermedades del trabajo. Otros, más aventurados⁵², incluso plantean la posibilidad de que cabría cierto grado de interpretación judicial hasta el punto de poder declarar una enfermedad, que figurase en el Anexo II, como profesional, aun no estando listada en el Anexo I, opinión más que discutible por ser una cuestión que ya fue resuelta de forma tajante por el Tribunal Supremo previamente a la publicación del actual cuadro, pero que resulta directamente aplicable a pesar de ello⁵³.

Otras novedades reseñables son: la inclusión de un grupo específico para el cáncer de origen laboral, de determinadas patologías provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos, y de patologías provocadas por el esfuerzo mantenido de la voz. No obstante, es igualmente destacable el hecho de que se hayan obviado por completo las patologías psíquicas relacionadas

⁴⁹ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: «Delimitación conceptual de la enfermedad profesional. Su distinción respecto de la enfermedad del trabajo», *Revista Alcor de MGO, Seguridad y Salud laborales*, nº12, octubre de 2008, pág. 26.

⁵⁰ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R.: «Procedimiento de declaración y cuadro vigente de la enfermedad profesional. Posibles mecanismos para la actualización del sistema de lista», cit., pág. 43.

⁵¹ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R.: «Procedimiento de declaración y cuadro vigente de la enfermedad profesional. Posibles mecanismos para la actualización del sistema de lista», cit., pág. 41.

⁵² LÓPEZ GANDÍA, J. y AGUDO DÍAZ, J.: *Nueva regulación de las enfermedades profesionales* (2ª edición), Albacete (Bomarzo), 2007, pág. 32.

⁵³ STS 24 abril 1985 (Ar. 1912), en ella se establece el criterio de que no se puede considerar como enfermedad profesional la que no aparezca en la lista, y ello incluso aunque en determinados puntos ésta se exprese de forma abierta, ya que la exigencia de la correspondencia está en la ley y no puede ser modificada por Decreto. A pesar de ello en ocasiones muy puntuales algunos Tribunales menores han llegado a declarar como profesional enfermedades no listadas, como en la STSJ Cataluña 10 marzo 1998 (Ar. 1835), al entender que la expresión “principales actividades” implica una lista enunciativa que podría ampliarse abarcando nuevas actividades para el mismo agente y enfermedad.

con los riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo, consideradas un problema emergente por su gran incidencia en el ámbito laboral actual⁵⁴.

Por lo tanto, y a pesar de las novedades incorporadas, la actual lista de enfermedades profesionales vigente mantiene el carácter cerrado que tenía su predecesora, por mucho que se haya incluido el citado Anexo II, ya que, con la salvedad de constituir un mecanismo facilitador para una hipotética y futura inclusión de esas enfermedades en la lista de enfermedades profesionales (a través de un engorroso procedimiento legal y administrativo), su valor a efectos prácticos es intrascendente, en tanto los Tribunales no se pronuncien al respecto.

Con esta lista cerrada, el legislador desoye las recomendaciones de la OIT y de la UE, que abogan por un modelo mixto de determinación de la enfermedad profesional, consistente en establecer una lista de enfermedades profesionales, añadiendo un definición general de las mismas o bien otras disposiciones que permitan determinar el origen profesional de las enfermedades que no figuran en la misma o que se manifiestan en condiciones diferentes a las prescritas⁵⁵. En definitiva, un modelo que debería presentar una lista cerrada pero con un carácter abierto a la posibilidad de calificación judicial⁵⁶, muy distante del que propone tanto la LGSS como el RD 1299/2006. El resultado de esto es que, en nuestro ordenamiento, la protección de aquellas enfermedades que escapan a la lista a pesar de tener un origen profesional pasa necesariamente por la vía de la asimilación al accidente de trabajo prevista en el art. 115 LGSS, no pudiendo ser consideradas en ningún caso como enfermedades profesionales, pues legalmente no merecen esa calificación, reservándoseles la categoría (no expresamente legal) de enfermedades del trabajo.

⁵⁴ MOLINA NAVARRETE, C.: «Nuevo cuadro de enfermedades profesionales, enfermedades del trabajo y riesgos psicosociales. ¿Una nueva oportunidad de modernización real perdida?», *La Mutua* (Madrid), N° 18, 2007, págs. 22 y 25.

⁵⁵ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R. «Procedimiento de declaración y cuadro vigente de la enfermedad profesional. Posibles mecanismos para la actualización del sistema de lista», cit., págs. 44 y 45.

⁵⁶ AA.VV. (CAVAS MARTÍNEZ, F., Resp.): *Las enfermedades profesionales desde el punto de vista de la Seguridad Social*, cit., pág. 34.

3 – Las enfermedades del trabajo.

3.1- El concepto de enfermedad del trabajo.

El análisis de los conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional realizado en los anteriores puntos se justifica, desde el punto de vista del desarrollo de este estudio, porque guardan una estrecha relación con un concepto, el de enfermedad del trabajo, que carece de una definición legal expresa, para cuyo abordaje es imprescindible un acercamiento a partir del referente legal de los otros dos términos.

No obstante, aún a pesar de esa evidente omisión en los textos legales, la expresión tiene una gran tradición y está plenamente consolidada en la doctrina tanto judicial como científica. Sin entrar a debatir en qué momento preciso se acuña el término, hay que señalar que su amplia utilización probablemente se deba a lo afortunado de tal locución, pues en ella se encuentran las tres notas elementales que caracterizan a las contingencias profesionales (trabajo, enfermedad y relación de causalidad), entrañando, a pesar de su simplicidad (o quizá precisamente por esa razón), una aproximación intuitiva bastante precisa del alcance del concepto al que hace alusión, al menos desde un punto de vista teórico. Su delimitación completa pasa por el estudio de las definiciones (esta vez expresamente recogidas en la ley) de accidente de trabajo y enfermedad profesional⁵⁷, pues permiten realizar una aproximación conceptual a las enfermedades del trabajo desde una perspectiva negativa, al constituir éstas una suerte de cajón de sastre que ocupa el espacio que queda entre ambas categorías, albergando aquellas contingencias profesionales que no encajan, en un sentido estricto⁵⁸, en ninguna de ellas.

Desde una perspectiva positiva, la aproximación parte de la definición legal accidente de trabajo, en su alcance ampliado⁵⁹, y comprende tres supuestos que van a dotar de contenido al concepto de enfermedad del trabajo, permitiendo así afrontarlo en toda su magnitud. De este modo, es en la propia definición ampliada que el art. 115 de la LGSS da del concepto de accidente trabajo, en los apartados e), f) y g) de su segundo punto, donde aparece lo que en un sentido no riguroso

⁵⁷ Tal y como se señalara en el punto 2 - El marco de referencia previo: los conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

⁵⁸ Conviene recordar que en un sentido estricto enfermedad profesional, por mandato del art. 116 LGSS, es solo la que aparece expresamente listada en el cuadro reglamentario de desarrollo ajustándose al triple requisito formal *actividad/agente /enfermedad*. Así mismo el accidente en un sentido estricto, se refiere a aquel suceso súbito, violento, imprevisto y producido por un agente externo, cuya actuación determina un resultado lesivo para el individuo que lo sufre. SSTS 27 mayo 1998 (Rec. 2460/1997) y 14 marzo 2012 (Rec. 43/2010).

⁵⁹ Entiéndase como tal el determinado en los supuestos enumerados en el punto 2 del art. 115 LGSS.

podría ser la definición legal de las enfermedades del trabajo, si bien, al carecer la norma de una mención expresa de las mismas empleando esos términos, cabe afirmar que, en un sentido formal, la definición legal no existe. Esta ausencia de referencia expresa en la LGSS resulta especialmente imperdonable si se tiene en cuenta que la propia incorporación de los citados apartados al texto legal ha sido fruto de la construcción histórica del precepto a partir de aportaciones jurisprudenciales⁶⁰, siendo a día de hoy la expresión «enfermedades del trabajo» de uso ampliamente extendido por los Tribunales para referirse a los supuestos en ellos contemplados⁶¹.

Por lo tanto, el anclaje legal de las enfermedades del trabajo se sitúa en los apartados e), f) y g) del art. 115.2 de la LGSS, en los que, a pesar de compartir elementos comunes, se recogen tres supuestos netamente diferentes. Esto no viene sino a complicar más el proceso de conceptualización de aquellas, por surgir en consecuencia tres categorías distintas, una por apartado:

- Las enfermedades del trabajo en sentido estricto, que corresponden al apartado e).
- Las enfermedades previas agravadas por el accidente, recogidas en el f), y
- Las enfermedades intercurrentes que modifiquen el alcance de las consecuencias del accidente, que comprenden a su vez dos subcategorías: las complicaciones del accidente y las adquiridas en el proceso de restablecimiento de la salud, en el apartado g).

Sin embargo, el tratamiento conjunto de todas ellas bajo una única gran categoría es posible -y conveniente- pues, como se ha señalado, existen notas comunes que así lo aconsejan, al diferenciarlas a su vez de otras contingencias. De hecho, la redacción de todos y cada uno de los tres preceptos hace referencia expresa a que se trata de enfermedades, y su encuadramiento dentro del apartado 2 del art. 115 implica que, en todo caso, serán consideradas como accidente de trabajo.

Así, antes de analizar cada tipo por separado será necesario intentar llegar a una definición genérica del concepto que sirva para cualquiera de aquéllos tres supuestos. La labor no es fácil, no en vano por muy abundantes que sean los estudios al respecto, hay una resistencia férrea a establecer una definición más o menos concreta y precisa del término, y es comprensible desde

⁶⁰ Véase punto 2.1.a – El concepto de accidente de trabajo en el art. 115 LGSS.

⁶¹ Por todas, STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006).

el punto de vista de la complejidad que entraña, pues las definiciones que incluye «son tan dispares en sus condicionantes que las hacen difícilmente armonizables»⁶².

La base sobre la que construir la definición ya ha sido establecida, y consiste en la delimitación negativa a partir de los conceptos legales de accidente de trabajo y enfermedad profesional y la aproximación positiva a partir de los supuestos enumerados en el art. 115.2. e), f) y g) de la LGSS, pero, como se ha señalado, esto implica el reconocimiento de tres tipos diferenciados de enfermedades del trabajo, por lo que el reto consiste en tratar de unificarlos bajo una definición que sea suficientemente amplia como para dar cabida a las tres categorías y, a su vez, lo bastante precisa como para excluir otros supuestos afines.

Un buen punto de partida puede ser el examen de la propia expresión *enfermedades del trabajo* puesto que, como ya se indicaba al inicio de este epígrafe, incluye los tres elementos esenciales que concurren en cualquiera de las contingencias profesionales: el trabajo, la lesión/enfermedad y la relación de causalidad entre ambos (que aquí viene dada por la conjunción «del»); y que ya han sido analizados separadamente para el accidente de trabajo y la enfermedad profesional. Su presencia en el concepto de enfermedad del trabajo resulta obligada, en atención a la naturaleza profesional de las mismas, mas la proyección de cada elemento tendrá unas características propias y diferenciadoras respecto de lo dicho en los dos anteriores puntos.

De este modo, analizando cada uno de esos elementos por separado, se podrán extraer las notas que caractericen a las enfermedades del trabajo, entendidas éstas en un sentido amplio.

Enfermedad: al utilizar este término, se excluye el accidente propiamente dicho, aunque no necesariamente el hecho accidental. Esta afirmación aparentemente contradictoria requiere, en consecuencia, de una explicación que la clarifique y que se expone a continuación.

En los tres apartados referidos del art. 115.2 LGSS, se refiere expresamente la norma a la *enfermedad*, que ha de entenderse en su acepción vulgar del término⁶³, la cual se opone al concepto estricto de accidente, al no manifestarse necesariamente el daño de una forma súbita, imprevisible, violenta y derivada de un suceso externo⁶⁴ sino que, al contrario, suele hacerlo de

⁶² MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 38.

⁶³ Alteración o pérdida de la salud. Véase punto 2.1.b – Definición genérica de accidente de trabajo.

⁶⁴ Según la regla general del Tribunal Supremo, para considerar la existencia de accidente de trabajo. BLASCO LAHOZ, J.F.: «Interpretación del concepto de accidente de trabajo por el Tribunal Supremo», cit., pág. 13.

forma más o menos lenta, progresiva, y atendiendo a factores tanto internos como externos; aunque excepcionalmente haya patologías que podrían ajustarse a las características del accidente⁶⁵.

Por lo que se refiere al mencionado hecho accidental, es decir, el suceso constitutivo del accidente de trabajo, no se elimina del concepto de enfermedades del trabajo, puesto que tanto en las enfermedades agravadas por el accidente como en las intercurrentes es un elemento que resulta necesario en su configuración conceptual, aunque no por ello deja de ser un aspecto accesorio de la enfermedad, por lo que no procede incluirlo aquí donde, como ya se ha dicho, solo caben las enfermedades en un sentido propio, teniendo que situarlo más convenientemente en la relación de causalidad, donde actúa como elemento intermedio de conexión entre enfermedad y trabajo..

Del: esta conjunción expresa la causalidad de la contingencia, al relacionar los conceptos de enfermedad y trabajo atendiendo a que el origen de aquélla se encuentra en éste. Es en este término, o más exactamente en el nexa que representa, donde radica la diferencia sustancial entre los tres tipos de enfermedades del trabajo.

En el supuesto contemplado en el apartado e), se requiere que la relación causal trabajo-enfermedad sea directa y exclusiva, y no solo eso, sino que se hace recaer la carga de la prueba sobre el trabajador, quien tendrá que demostrar tales condiciones, lo que puede llegar a resultar una tarea extremadamente difícil. Es por ello que la jurisprudencia ha fijado una interpretación más flexible y menos estricta del precepto en determinadas circunstancias excepcionales que se verán en el siguiente epígrafe.

En cuanto a los apartados f) y g), la relación es más flexible al admitirse en ellos una causalidad indirecta de la enfermedad con el trabajo (porque en medio de esta relación se sitúa un accidente de trabajo). Frente a la causalidad simple expuesta en el anterior párrafo, en estos dos preceptos se presenta en términos de concausalidad o causalidad compleja⁶⁶ en donde la enfermedad está siempre vinculada a un accidente de trabajo (que necesariamente ha de haber sido reconocido y declarado como tal), la diferencia entre ambos supuestos se encuentra en el orden causal, pues en

⁶⁵ Como podría ser el infarto de miocardio, la hemorragia cerebral, u otras análogas, en las que la manifestación clínica se produce de forma repentina y, casi siempre, desencadenada por un factor externo, aunque siempre sobre la base de una deficiencia orgánica previa. Sobre este asunto se tratará en profundidad en el apartado siguiente, al hablar de las enfermedades del trabajo en sentido estricto.

⁶⁶ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., págs. 1108 y 1109.

el primero la enfermedad es previa al accidente y en el segundo la secuencia se invierte. Otra manifestación de esta flexibilización en el nexo causal viene dada por la omisión a toda referencia a la carga de la prueba, lo que parece abrir la posibilidad de aplicar la presunción del art. 115.3 de la LGSS, si bien la doctrina jurisprudencial interpreta que solo se aplica al suceso constitutivo del accidente, debiendo acreditarse la relación accidente-enfermedad.

A pesar de estas diferencias, no se puede obviar que para los tres supuestos existe un terreno común, que es la existencia de una efectiva conexión con el trabajo, el cual actúa como elemento determinante de la manifestación clínica, independientemente de la mayor o menor rigidez exigible a ese nexo causal.

Trabajo: el uso de esta palabra circunscribe el concepto al mundo laboral, tal afirmación resulta lógica, pues la ubicación de ese anclaje legal de las enfermedades del trabajo en el art. 115 de la LGSS, dedicado al accidente de trabajo, indica claramente que el legislador ha pretendido dar a aquéllas contingencias un carácter profesional en lo relativo a la acción protectora.

Además, el tratamiento que recibe el *trabajo* en los tres supuestos sometidos ahora a análisis es indiferenciado, pudiendo aplicarse de lleno lo dicho al respecto de este elemento al examinar el accidente de trabajo; es decir, que podrá ser por cuenta ajena en las relaciones laborales típicas o en las asimiladas al amparo del art. 97, así como el trabajo por cuenta propia (cuando se asegure la cobertura de los riesgos profesionales), e incluso aquellas otras situaciones que, sin guardar relación con actividad profesional alguna, proveen, en cambio, la protección relativa al accidente de trabajo⁶⁷.

El trabajo es, desde este punto de vista, la fuente generadora del riesgo que se quiere amparar. Los riesgos más específicos se protegerán, en principio, como enfermedades profesionales, mientras que los intrínsecos al trabajo, o a determinadas actividades, pero que no gocen de esa especificidad sino que sean de carácter general, y que podrían darse en la ejecución de cualquier labor, se protegerán a través de la figura del accidente de trabajo, ya sean accidentes en un sentido estricto o, por el contrario, se trate de enfermedades. Y es lógico que todos estos riesgos profesionales se protejan por mecanismos particulares y con mayor celo que los comunes, pues la propia naturaleza humana tiende a que se magnifiquen cuando es el trabajador quien los asume en beneficio de un tercero que mantiene el poder de dirección sobre la tarea y las condiciones en

⁶⁷ Véase punto 2.1.b – Definición genérica de accidente de trabajo.

que se realiza la misma. Situación que, a día de hoy, se pretende enmendar una doble perspectiva: la reparadora (la originaria, que se está tratando en estas páginas), pero también la preventiva. Sin embargo, desde el punto de vista de la prevención la gran privilegiada es la enfermedad profesional, y sobre las enfermedades del trabajo prima la perspectiva reparadora, pues a través de este concepto se paliarán las consecuencias de la materialización (en forma de enfermedad) de esos riesgos contraídos por causa del trabajo (y lucrándose de ello el empresario), que de otro modo no podrían acceder a la protección que merecen, por no considerarse verdaderas enfermedades profesionales.

En definitiva, una vez examinado el alcance de cada uno de los elementos esenciales en relación con los tres preceptos de la LGSS que sustentan la noción de enfermedad del trabajo, en su sentido amplio, este epígrafe no puede concluir sin plantear una definición del concepto, pues tal y como se explicó, ese era el objetivo último del análisis efectuado. Así, se propone que se consideren como tales aquellas enfermedades, entendidas como un detrimento en la salud del individuo, que tienen un origen laboral y, a pesar de ello, no van a ser calificadas como enfermedades profesionales, al negarles la ley tal consideración por no encontrar acomodo en la lista oficial, pero que por su estrecha relación con el trabajo merecen ser protegidas en base a la naturaleza profesional que tales contingencias tienen, protección que se confiere a través de la equiparación a accidentes de trabajo dispuesta en el art. 115.2 de la LGSS, y para cuya concesión se exige que, cuando la relación de causalidad con el trabajo sea directa, sea además exclusiva, es decir, que la enfermedad tenga como causa única el trabajo, siendo el trabajador quien tenga que probarlo; mientras que cuando en la relación causal trabajo-enfermedad es indirecta, por mediar entre ambos un accidente de trabajo en sentido estricto, el trabajador se ve liberado de tal carga, exigiéndose solamente la prueba de una relación causal accidente-enfermedad.

3.2- Enfermedades del trabajo en sentido estricto. Art. 115.2.e) LGSS.

Entrando a analizar una por una las tres categorías de enfermedades del trabajo que resultan del tenor del art. 115.2 LGSS, en sus apartados e), f) y g), corresponde comenzar por el primero de ellos, y no solo por seguir el orden marcado por la redacción de la norma, sino porque parece lógico al corresponderse con las enfermedades del trabajo en un sentido estricto del término, refiriéndose los otros supuestos a otras enfermedades que, mediando un accidente, solo pueden categorizarse como del trabajo si entendemos el concepto e un sentido amplio

Si el concepto legal de enfermedad del trabajo en su noción amplia carece de definición legal, no ocurre exactamente lo mismo con la concepción estricta del término. En un sentido formal es cierta la ausencia de definición legal, por no aparecer una mención expresa de la locución *enfermedad del trabajo* en la norma⁶⁸ pero en un sentido práctico es evidente que la definición legal existe, al corresponderse exactamente con el contenido del apartado e). En él se establece que tendrán la consideración de accidente de trabajo *las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente* (es decir, no calificables como profesionales por no cumplir el triple requisito impuesto en el art. 116), *que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo*.

A la vista de tal definición, procede examinar sus implicaciones sobre los tres elementos básicos de la enfermedad del trabajo, las cuales se han esbozado ya en el epígrafe anterior, y ayudarán a poner límites y conceptualizar el término con precisión, aprovechando para presentar, de paso, la interesante interpretación que se le viene dando en algunos supuestos excepcionales, que por su naturaleza son susceptibles de franquear la barrera interpuesta sobre la exclusividad de la relación causal y la carga de la prueba.

A tenor de lo dispuesto en el precepto que las define, se trata de enfermedad en el significado usual de la palabra, entendida como aquella «alteración de la salud distinta del accidente»⁶⁹, concebido éste en sentido estricto. Al hacer una referencia expresa a que serán las enfermedades *no incluidas en el artículo siguiente* (es decir, el art. 116 dedicado a las enfermedades profesionales), se admite la existencia de elementos comunes entre ambas lo bastante importantes como para que sea necesario plantearlas en términos excluyentes. Esta afirmación ya se ha adelantado en los anteriores apartados de este estudio, y cabe detenerse ahora a profundizar en esta estrecha relación que se da entre enfermedad profesional y enfermedad del trabajo.

Desde un punto de vista del tratamiento de la enfermedad en la LGSS, del tenor del art. 117.2⁷⁰ se extrae que la norma distingue la enfermedad que tiene la consideración de accidente de trabajo, es decir las enfermedades de trabajo, [art. 115.2. apartados e), f) y g)], la enfermedad

⁶⁸ Ya se ha visto que es un nombre de origen doctrinal.

⁶⁹ STSJ Asturias 22 diciembre 1995 (Ar. 4599).

⁷⁰ Art. 117.2 LGSS: Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales, conforme a lo dispuesto, respectivamente, en los apartados 2.e), f) y g) del artículo 115 y en el artículo 116.

profesional (art. 116) y la enfermedad común (art. 117.2)⁷¹. La diferencia entre las dos primeras radica en la relación de causalidad trabajo-enfermedad, mientras que la enfermedad común se plantea en términos negativos por eliminación de las otras dos. Respecto a la diferencia entre enfermedad profesional y enfermedad del trabajo en sentido estricto, como acaba de exponer, se sustenta en la *a priori* diferente relación causal, pero un examen más exhaustivo nos mostrará cómo esa supuesta diferencia se reduce sólo a un aspecto formal.

Al usar la expresión *siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo*, la redacción impone de forma necesaria una relación de causalidad simple y exclusiva, de modo que el trabajo sea la causa directa y única de la enfermedad, en definitiva, que el trabajo determine la enfermedad *per se* sin intermediar otro elemento, ni participar en el proceso ningún otro factor. El nexo causal que se impone es en consecuencia más fuerte que en el accidente de trabajo⁷², de hecho es fuerte en exceso⁷³, lo que ha hecho que se vea atenuado jurisprudencialmente⁷⁴. En realidad, la relación causal es tan estricta como en la enfermedad profesional, aunque se flexibiliza un poco desde un punto de vista de la mayor exigencia formal (por su necesario ajuste a una triple tipificación)⁷⁵ que se impone a la enfermedad profesional. Pero en esencia se trata del mismo tipo de vínculo: las enfermedades profesionales reconocidas legalmente no son sino aquellas en las que la evidencia médica ha puesto de manifiesto que su origen, sino exclusivo, tiene como elemento determinante⁷⁶ un agente específico de un determinado medio de trabajo, es decir, hay una también una relación causal directa y exclusiva (o más bien determinante) que, al haber sido probada científicamente, queda eximida de la prueba por parte del trabajador. La diferencia consiste, entonces, en que esta relación de exclusividad causal se plantea para las enfermedades del trabajo de una forma abierta, mientras

⁷¹ STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006).

⁷² El cual, al contrario que la enfermedad de trabajo, admite la ocasionalidad del trabajo o la causalidad no exclusiva del mismo. DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1109.

⁷³ Esta afirmación, que puede parecer demasiado atrevida, cobra sentido al comprobar que, con el avance de la ciencia médica, la explicación monofactorial de las enfermedades es, salvo muy contadas excepciones, un modelo caduco. Con ello se impone la carga de una prueba que desde un punto de vista médico resulta casi imposible, y otro tanto sucede desde el plano jurídico.

⁷⁴ Como se ha señalado en el apartado anterior.

⁷⁵ Véase punto 2.2.b - El nuevo cuadro de enfermedades profesionales.

⁷⁶ Según RODRÍGUEZ PIÑERO, citado en DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1109.

que en las profesionales está cerrada y formalizada⁷⁷, lo que tiene importantes consecuencias prácticas en cuanto a la carga de la prueba.

Debido a esa similitud entre enfermedad profesional y enfermedad del trabajo, algunos autores sugieren una diferenciación dentro de las enfermedades del trabajo en sentido estricto, en función de su mayor o menor proximidad a aquéllas: por un lado estarían incluidas las enfermedades profesionales «no listadas», es decir las que por su propia naturaleza pudieran figurar en la lista (por ser relativamente específicas de determinadas faenas a la luz de los conocimientos actuales) y cuya aspiración principal sería la de su progresiva inclusión en la lista reglamentaria⁷⁸; en el otro subtipo se encontrarían aquellas enfermedades de naturaleza común (pues se pueden contraer en cualquier medio, no solo en el laboral) en cuya etiología aparece el trabajo como causa desencadenante o determinante⁷⁹.

Por lo que respecta a la exigencia de la exclusividad de la relación causal, se ha expuesto lo excesivo de este planteamiento al pedir poco menos que un imposible⁸⁰. No obstante, la rigurosidad de la literalidad del precepto se ha visto atenuada por la interpretación judicial, que ha rebajado las exigencias hasta el punto de que cierto sector doctrinal entiende que ha quedado prácticamente inaplicada⁸¹. Sin embargo, en línea con la complejidad que pesa sobre todo lo relacionado con las enfermedades del trabajo, el asunto no es tan simple y para esclarecerlo es

⁷⁷ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1108. En idénticos términos, se pronuncia la STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006).

⁷⁸ RODRÍGUEZ-PIÑERO Y BRAVO FERRER, M.: «Las enfermedades del trabajo», *RL*, 1995, T.II, pág. 25. En el mismo sentido, denominándolas «enfermedades profesionales propias, pero no listadas», se contemplan en TOSCANI GIMÉNEZ, D.: «La dificultad de probar el carácter laboral de las enfermedades no profesionales», *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, Nº 84, julio/agosto 2011, Editorial WOLTERS KLUWER ESPAÑA, pág. 30. Como ejemplo de este tipo de enfermedades cabría citar cualquiera de las enfermedades recogidas en el Anexo 2 del Real Decreto 1299/2006, en el cual figura la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.

⁷⁹ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 49. Los ejemplos más típicos de estas enfermedades incluyen, entre otros: enfermedades víricas, para el personal sanitario cuando es contagiado en el trabajo, como la hepatitis C, en STSJ Galicia, 18 mayo 2010 (Rec. 4350/2006); o el infarto de miocardio, cuando el trabajo actúa como factor desencadenante, STS 18 diciembre 2013 (Rec. 726/2013).

⁸⁰ Si bien es posible apreciar esa relación de causalidad directa y exclusiva en determinadas enfermedades profesionales, en las que se puede establecer esa relación, al menos estadísticamente (Rodríguez Piñero). También se observa en aquellos casos en los que el trabajo es la vía de transmisión o contagio de la enfermedad (p.e: el caso del SIDA para el personal sanitario que lo contrae por contagio en la STSJ Castilla-La Mancha 20.11.1991) o cuando es el propio efecto del accidente laboral el que produce la enfermedad como suele ocurrir en los procesos de origen traumático (STS 14.12.1973, Ar. 4758). Pero en muchas enfermedades del trabajo la exclusividad de la relación causal resulta cuestionable. DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1109.

⁸¹ MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 49.

preciso realizar ciertas matizaciones. Así, la interpretación más restrictiva o, por el contrario más laxa, dependerá, según un reiterado criterio jurisprudencial⁸², de las características etiopatogénicas y de las manifestaciones clínicas de la enfermedad, como se verá a continuación.

Para algunos autores, esa restricción indicada se viene superando por dos mecanismos: la presunción del art. 115.3 LGSS y la valoración de relaciones de concausalidad del 115.2.f) y g). Y es que de no admitirse cierta flexibilidad, muchas enfermedades -de las cuales el infarto de miocardio quizá sea la más característica- se verían privadas de su incorporación a las enfermedades del trabajo. Se trataría de aquellas enfermedades que, en suma, comparten unas características que las enfrentan al tenor del apartado e): son claramente multifactoriales y existe una base patológica individual previa que hace que, en determinadas circunstancias, se manifiesten en forma de crisis, por la acción de un factor externo⁸³ que actúa como desencadenante de la misma. Estas crisis acontecen súbitamente en un breve espacio de tiempo, es decir, con manifestaciones propias del accidente. En este tipo de enfermedades de manifestación súbita y violenta (infarto de miocardio, hemorragias cerebrales, etc.) es de aplicación la presunción del artículo 115.3 LGSS⁸⁴ y por tanto, no solo no se exige al trabajador la prueba de la conexión exclusiva, sino al contrario, se produce una presunción *iuris tantum* de laboralidad cuando la manifestación es en tiempo y lugar de trabajo⁸⁵. Esta interpretación ha posibilitado la consideración como accidente laboral de determinadas dolencias cardiovasculares, como infarto de miocardio, angina de pecho, hemorragia cerebral, trombosis, taquicardia, accidente cardiovascular activo con hemiparesia derecha y otras⁸⁶.

⁸² Un resumen de este criterio se plantea en la STS 27 febrero 2008 (Rec.2716/2006).

⁸³ Que sería aquí «el trabajo -con una situación de estrés, un esfuerzo o una tensión emocional». DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1110.

⁸⁴ AA.VV. (CAVAS MARTÍNEZ, F., Resp.): *Las enfermedades profesionales desde el punto de vista de la Seguridad Social*. Madrid (Ministerio de Trabajo e Inmigración), 2007, pág. 130.

⁸⁵ El alcance de la presunción es tal, que para invalidarla se exige la prueba de que concurren «hechos de tal relieve que sea evidente a todas luces la falta de relación entre el trabajo y el siniestro» (STS 22.3.1985), lo que en el caso de la enfermedad implica: 1) que se trate de enfermedad que por su propia naturaleza excluya la relación con el trabajo, 2) que esa relación se elimine mediante prueba en contrario de hechos que la desvirtúen (STS 30.9.86, Ar. 5219, 10.11.87, Ar. 7841 y 29.9.88, Ar. 7148). DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1111. Este criterio se ha reiterado con posterioridad en numerosas sentencias en unificación de doctrina, un extenso listado de las mismas se puede encontrar en la STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006), en ella, además, se contempla la epilepsia como una de las enfermedades cuya naturaleza excluye la relación con el trabajo. En el mismo sentido se pronuncia la STS diciembre 2005 (Rec. 3344/2004), que descarta la etiología laboral de un episodio vertiginoso por cavernoma.

⁸⁶ La STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006), contiene referencias jurisprudenciales de todos los supuestos citados.

El resto de enfermedades, aquellas en cuyo origen el trabajo no es susceptible de actuar como determinante o como factor desencadenante, y en las cuales la manifestación clínica no tiene un efecto crítico que puede aislarse en el tiempo⁸⁷, no se benefician de la presunción del art. 115.3⁸⁸ LGSS, quedaría por tanto en manos del trabajador la prueba de una causalidad exclusiva, tal y como reza el art. 115.2.e)⁸⁹, incluso aunque se manifestasen en tiempo y lugar de trabajo⁹⁰. Debido a lo estricto de la exigencia⁹¹, la complejidad que puede entrañar la demostración del nexo causal exclusivo es extrema en la mayoría de los casos, lo que ha dado lugar a una jurisprudencia diversa y, en ocasiones, contradictoria⁹². No obstante, si consigue acreditarse tal vínculo la enfermedad accede a la consideración de accidente de trabajo y, por consiguiente, a la protección como contingencia profesional. Esta vía ha sido la utilizada por los Tribunales en multitud de supuestos, entre los más frecuentes figuran las enfermedades infecto-contagiosas - SIDA⁹³, hepatitis C⁹⁴, legionelosis⁹⁵- contraídas en el trabajo, casi siempre referidas a personal sanitario⁹⁶, y las de carácter psíquico -depresión, ansiedad⁹⁷-. Este último tipo está cobrando una

⁸⁷ La jurisprudencia, en numerosas ocasiones, se refiere a ellas como *enfermedades que por su propia naturaleza excluyen la etiología laboral*, excluyéndolas de la presunción *iuris tantum* del art. 115.3 LGSS. STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006).

⁸⁸ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1112.

⁸⁹ No obstante, aún se podría aplicar en determinados supuestos el segundo mecanismo citado para salvar esa restricción: la valoración de relaciones de concausalidad del 115.2.f) y g), cuyo estudio se desarrollará en los dos apartados siguientes.

⁹⁰ STSJ País Vasco 2 noviembre 2005 (Rec. 1540/2005).

⁹¹ La aplicación del art. 115.2.e) LGSS exige como condiciones indispensables «que la enfermedad haya sido contraída por el trabajador en el desenvolvimiento de su actividad laboral, demostrándose a su vez, de una manera fehaciente y sin que dé lugar a duda, que la causa determinante se debió a la ejecución de su trabajo». STS 10 marzo 1981 (RJ 1981,1332).

⁹² Al respecto se refieren los artículos de TOSCANI GIMÉNEZ, D.: «Enfermedades comunes *versus* enfermedades del trabajo», *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, N° 30, septiembre 2006, Editorial WOLTERS KLUWER ESPAÑA; y «La dificultad de probar el carácter laboral de las enfermedades no profesionales». En este último, el autor señala cómo en ocasiones es medicamente imposible establecer la concreta etiología y la dificultad se acrecienta al tratarse de enfermedades comunes por cuanto es improbable asegurar que la enfermedad no hubiera sobrevenido en un ambiente laboral distinto o incluso fuera del mismo.

⁹³ STSJ Castilla-La Mancha 20 noviembre 1991 (Ar. 6401).

⁹⁴ STSJ Galicia, 18 mayo 2010, (Rec. 4350/2006).

⁹⁵ STSJ Cataluña 30 marzo 2005 (Rec. 7901/2003).

⁹⁶ Como se verá más adelante, cuando se trata de personal no sanitario que lo contrae en el proceso de curación de un accidente, estas enfermedades se reconducen a través de la aplicación del art. 115.2.g) LGSS.

⁹⁷ Así ocurre en el caso de un miembro de la Ertzaintza, en el que se da un cuadro subdepresivo y de ansiedad con episodios obsesivos como fenómeno reactivo al descubrir que era objetivo potencial de ETA, STSJ País Vasco 25 abril 2006 (Rec. 79/2006). También en el caso de una víctima de acoso sexual en el trabajo, a consecuencia del cual sufre un trastorno mixto ansioso-depresivo, en STSJ Cantabria 23 noviembre 2006 (Rec. 919/2006).

especial importancia en los últimos tiempos como consecuencia de la materialización de los denominados riesgos psicosociales en el trabajo, así, las patologías de corte psíquico derivadas de situaciones de acoso -sexual o moral-, o el llamado *burn-out* (síndrome del quemado), se consideran en la actualidad un problema emergente en el ámbito del trabajo⁹⁸, y son numerosos los litigios que se plantean reivindicando la naturaleza laboral de tales enfermedades, aunque todavía son pocas las decisiones a favor de considerarlos como enfermedades del trabajo⁹⁹, principalmente por la dificultad excesiva de la prueba de su causalidad exclusiva¹⁰⁰. Otros supuestos reconocidos ocasionalmente como accidente de trabajo por esta vía del art. 115.2.e), han sido: enfermedades del aparato fonador en trabajos donde la voz se fuerza de forma continuada¹⁰¹, y crisis epilépticas desencadenadas por estrés laboral¹⁰².

Por último, en relación con la presunción del art. 115.3 aplicable a determinadas enfermedades del trabajo, hay que mencionar las denominadas enfermedades *in itinere*, que consisten en aquellas que se manifiestan en los desplazamientos entre el domicilio y el lugar de trabajo. Aunque ha habido diversos giros en el tratamiento jurisprudencial de las mismas¹⁰³, la línea actual entiende que al ocurrir fuera del tiempo y lugar de trabajo se trascienden los límites de la presunción referida, que no puede operar aquí¹⁰⁴ y, de este modo, tales enfermedades escapan a

⁹⁸ MOLINA NAVARRETE, C.: «Nuevo cuadro de enfermedades profesionales, enfermedades del trabajo y riesgos psicosociales. ¿Una nueva oportunidad de modernización real perdida?», cit., pág. 22.

⁹⁹ Como sucede, por ejemplo, en el supuesto de acoso laboral debatido en la STSJ Navarra 30 abril 2001 (Rec. 148/2001); o en el de una trabajadora con un cuadro comparable con el diagnóstico de "quemado" (*burn-out*), en STSJ Cataluña 14 septiembre 2010 (Rec. 7602/2009).

¹⁰⁰ Dada la dificultad de encontrar enfermedades psíquicas que tengan una relación de causalidad exclusiva en el trabajo. AA.VV. (BARREIRO GONZÁLEZ, G., Resp.): *Las enfermedades del trabajo: nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el Derecho de la Protección Social*, Ministerio de Trabajo y asuntos sociales, 2006, pág. 233.

¹⁰¹ Como la disfonía de una profesora de universidad por nódulos en cuerdas vocales, ya que consta acreditado que tenía su causa exclusiva en el trabajo, por un uso singular de la voz, al verse obligada a impartir sus clases durante varios meses sin micrófono debido a unas obras que se realizaban en la facultad. También la disfonía de una locutora de bingo es un accidente de trabajo, sin que conste que tuviera causa en un uso forzado de la voz, sino en la simple frecuencia de ese uso y alegando que el ambiente era nocivo, al presentar factores irritativos que actúan sobre las cuerdas vocales: por estar cargado de humos y a veces excesivamente caldeado o frío por el uso del aire acondicionado. TOSCANI GIMÉNEZ, D.: «La dificultad de probar el carácter laboral de las enfermedades no profesionales», cit., pág. 31. Es significativo que los nódulos en las cuerdas vocales hayan pasado a incluirse en el actual cuadro de enfermedades profesionales, para actividades en las que se precise uso mantenido y continuo de la voz (profesores, cantantes, actores, teleoperadores, locutores).

¹⁰² STSJ Asturias 14 julio 2000 (Ar. 2128). En otras ocasiones se rechaza su relación con el trabajo si se estima que la crisis se desencadenó en una situación de total ausencia de estímulos estresantes. STS 27 febrero 2008 (Rec. 2716/2006).

¹⁰³ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1112.

¹⁰⁴ STS 16 septiembre 2013 (Rec. 2965/2012).

la consideración de accidentes de trabajo por la vía del art. 115.3. Pero además tampoco se podrán equiparar en virtud del art. 115.2.a), al quedar éste mecanismo reservado exclusivamente a los accidentes en sentido estricto¹⁰⁵. A pesar de ello, la posibilidad de que sean declaradas como enfermedades del trabajo no se elimina, sino que se reconduce a la aplicación directa del art. 115.2.e)¹⁰⁶, que pasa por que se pueda establecer la efectiva conexión con el trabajo demostrando que el *iter* haya constituido un factor desencadenante¹⁰⁷, o que las manifestaciones clínicas hubiesen comenzado antes de abandonar el trabajo¹⁰⁸.

3.3- Enfermedades previas agravadas por el accidente. Art. 115.2.f) LGSS.

Tanto el apartado f) como el g) del art. 115.2 LGSS se refieren a las enfermedades que mantienen una relación de concausalidad o causalidad compleja con el trabajo¹⁰⁹. Este tipo de nexo las distingue claramente de las enfermedades del trabajo en sentido estricto correspondientes al apartado e) del precepto, en las que la causalidad era simple, es decir, directa y exclusiva. En el apartado f) se asientan las denominadas enfermedades previas agravadas por el accidente; por su parte, en el apartado g) hacen lo propio las enfermedades intercurrentes.

La integración de ambas categorías dentro del concepto amplio de enfermedades del trabajo responde a la existencia de ese nexo causal que -aún siendo indirecto- se da efectivamente entre el trabajo y la enfermedad, lo que les otorga en consecuencia la condición de contingencias profesionales¹¹⁰, para cuya protección el legislador ha optado por la misma vía empleada en las enfermedades del trabajo en sentido estricto, esto es: la equiparación a accidente de trabajo contenida en el 115.2. Precisamente, es indirecta la relación enfermedad-trabajo por el concurso

¹⁰⁵ SSTS 14 marzo 2012 (Rec. 4360/2010) y 16 de septiembre de 2013 (Rec. 2965/2012).

¹⁰⁶ STS 14 marzo 2012 (Rec. 4360/2010).

¹⁰⁷ SSTS 30 mayo 2003 (Rec. 1639/2002) y 30 junio 2004 (Rec. 4211/2003).

¹⁰⁸ STS 20 octubre 2009 (Rec. 1810/2008).

¹⁰⁹ DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», cit., pág. 1108.

¹¹⁰ La STSJ Navarra 19 julio 2010 (Rec. 141/2010), haciéndose eco de la doctrina del Tribunal Supremo, señala que «Ya el Tribunal Supremo en sentencias de 13 de febrero de 1962 y 5 de marzo de 1965, anteriores por lo tanto al Texto articulado de 1966 de la Ley de Bases de la Seguridad Social, - que introdujo distintos supuestos que habían de calificarse como accidente de trabajo, referido y ampliado en cuanto a enfermedades sufridas con anterioridad agravadas por el accidente en el artículo 84.2 f) del Texto Refundido de 1974 -, sostuvo el criterio de que había de ser calificado como accidente laboral con todas las consecuencias a ello inherentes, la dolencia preexistente al hecho dañoso que se agrava o manifiesta por éste, porque tal circunstancia -agravación o aparición- es consecuencia del riesgo que se corre al prestar el trabajo por cuenta ajena, doctrina mantenida también después por el Tribunal Supremo».

en la misma de un accidente de trabajo en sentido estricto, el cual actúa como un elemento adicional que sirve de enlace entre ambos.

El accidente es, en consecuencia, el elemento característico de esta relación, siendo preceptiva la existencia de un accidente de trabajo reconocido y declarado como tal; su concurrencia con una enfermedad determina un nuevo alcance para la misma convirtiéndola en una enfermedad del trabajo, cuyo encuadramiento en uno u otro tipo depende del orden en que intervienen accidente y enfermedad en la secuencia temporal. Si la progresión es: *enfermedad - concurrencia de accidente - enfermedad del trabajo*, se tratará de enfermedades previas agravadas por el accidente. Si, por el contrario, la serie es la siguiente: *accidente de trabajo - concurso de enfermedad - enfermedad del trabajo*, se hablará de enfermedades intercurrentes.

A su vez, la introducción del accidente determina una fragmentación de la relación enfermedad-trabajo: por un lado aparece una conexión entre trabajo y accidente que es laxa, pues en razón al art. 115.1 LGSS se admite tanto la causalidad como la ocasionalidad; por otra parte, el vínculo entre accidente y enfermedad es más rígido, al eliminarse la referencia a la ocasionalidad -el agravamiento ocurrirá *como consecuencia* de la lesión constitutiva del accidente, o bien el alcance del accidente se modificará como consecuencia directa del concurso de la enfermedad intercurrente-.

De este modo, las enfermedades previas agravadas por accidente y las intercurrentes, tal y como se adelantó, constituyen, al admitirse una causalidad indirecta, una superación de la exclusividad de la relación causal exigida para las enfermedades del trabajo en sentido estricto, mecanismo que junto con la presunción del art. 115.3, ha servido para que la jurisprudencia haya podido atenuar la extrema rigidez de aquél vínculo en una necesaria adaptación a la compleja realidad de la etiopatología, en la que los procesos monofactoriales apenas tienen cabida.

Entrando a valorar específicamente el apartado e), en el se recogen *las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente*: la inclusión de *enfermedades y defectos* como entidades separadas resulta sorprendente, podría obedecer a la intención de incluir aquellos menoscabos que por su escasa relevancia sobre el estado de salud no merecen la calificación de enfermedad¹¹¹, pero la interpretación jurisprudencial va más encaminada a ver aquí una referencia a las enfermedades

¹¹¹ Tal vez el legislador ha tratado de incluir aquí los defectos de carácter estético, como ocurre en la definición genérica de accidente de trabajo.

latentes o no manifestadas, que se revelan como consecuencia del accidente¹¹². En línea con lo afirmado, la enfermedad se viene entendiendo aquí en un sentido muy amplio -incluso dando cabida a las enfermedades profesionales¹¹³- y, siempre como nota característica que comparten con las enfermedades intercurrentes, haciendo referencia a su incidencia sobre la capacidad laboral del que las padece.

Por lo que respecta al *agravamiento*, la jurisprudencia ha venido matizando el alcance del mismo, de manera que el precepto no ampara cualquier empeoramiento, sino que éste tiene que resultar significativo a efectos de la capacidad laboral, es decir, caben dos posibilidades: que la enfermedad en origen no se hubiese manifestado hasta entonces, o lo hubiera hecho sin comportar una incidencia en la capacidad profesional, pasando por causa mediata del accidente a producirse una incapacidad hasta entonces inexistente¹¹⁴; o bien que, partiendo de una situación incapacitante, ésta cobre un nuevo alcance.

En cuanto al *accidente*, a pesar de la literalidad del precepto, también por voluntad jurisprudencial se ha ampliado el alcance del concepto, al entender que pueden actuar como factor determinante no solo los accidentes en sentido estricto, sino también un esfuerzo, una postura forzada que el trabajo exige de forma continua, o una simple caída sin lesión destacable¹¹⁵.

Para terminar de caracterizar este tipo de enfermedades, es necesaria una última observación en relación con la carga de la prueba. La presunción del art. 115.3 LGSS no es, en principio¹¹⁶, aplicable a las alteraciones de la salud¹¹⁷, sino que está destinada a los accidentes en sentido

¹¹² La STSJ Cantabria 30 abril 2014, (Rec. 190/2014), con remisión a STS de 27-10-1992 y STSJ de Cataluña de 16-6-2003, al respecto señala que «se trata de daños que no son la normal consecuencia del accidente sino que se producen por enfermedades preexistentes, que se ven agravadas o modificadas por el accidente. Esto es, patologías previas que habían permanecido latentes y que no impedían el normal desempeño de la profesión, pero que como consecuencia del mismo afectan a su capacidad laboral».

¹¹³ Así lo contempla la STS 25 enero 2006 (Rec. 2840/2004), respecto de la epicondilitis que padece un albañil, al manifestarse sus efectos incapacitantes como consecuencia de un accidente. En el mismo sentido, y en un supuesto prácticamente idéntico, se pronuncia la STS 14 febrero 2006 (Rec. 2990/2004).

¹¹⁴ STS 25 enero 2006 (Rec. 2840/2004).

¹¹⁵ MARTÍNEZ BARROSO, M.R. *Las enfermedades del Trabajo*, cit., pág. 42, con referencia a STS 23 noviembre 1977 (Ar. 4538) o STSJ Extremadura 16 marzo 2001 (I.L.J 657); SSTSJ Aragón 5 febrero 1992 (Ar. 630), Canarias/Las Palmas 17 septiembre 1993 (Ar. 3769) o País Vasco 13 octubre 1994 (Ar.4067); y STS 27 octubre 1992 (Ar. 7844).

¹¹⁶ Salvo la excepción vista para las enfermedades de aparición súbita y violenta atribuibles al trabajo como factor desencadenante.

¹¹⁷ STSJ Castilla-La Mancha 11 octubre 2012 (Rec. 1022/2012).

estricto. Como una peculiaridad de estas enfermedades agravadas es, precisamente, la necesaria existencia de un accidente al que va ligado el empeoramiento, pueden surgir ciertas complicaciones en la interpretación de la presunción. Estas dificultades se despejan si se conciben la enfermedad preexistente y el accidente como entidades independientes -aunque relacionadas-, de tal suerte que la presunción del art.115.3 únicamente regirá sobre el accidente cuya lesión actúa como agravante, mientras que el trabajador tendrá que demostrar la efectiva influencia de dicho accidente laboral en la aparición o agravación de la patología subyacente¹¹⁸.

3.4- Enfermedades intercurrentes Art. 115.2.g) LGSS.

La tercera categoría de enfermedades del trabajo está integrada por las enfermedades intercurrentes que agravan el alcance de las consecuencias del accidente. Desde un punto de vista médico, son enfermedades intercurrentes aquellas que sobrevienen durante el curso de otra patología; por tanto, no se trata de un concepto exclusivo del accidente de trabajo sino que puede ir referido a la enfermedad común e incluso a la profesional¹¹⁹. Pero por lo que se refiere al marco de las enfermedades del trabajo, están estrechamente relacionadas con la anterior categoría, la de enfermedades preexistentes agravadas por el accidente, habiéndose señalado sus principales notas comunes en el apartado anterior, la diferencia sustancial estriba en la inversión de la secuencia temporal que relaciona trabajo, accidente y enfermedad: en este caso el accidente es previo y la enfermedad intercurrente sobreviene después, el resultado de la concurrencia de ambos es el empeoramiento de las consecuencias del accidente, por tanto uno y otra participan en la producción de la lesión¹²⁰ que configura la situación protegida como enfermedad del trabajo.

El art. 115.2.g) lo expresa dando la consideración de accidente de trabajo a *las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes*. Esto implica una visión del elemento nosológico que guarda

¹¹⁸ AA.VV. (CAVAS MARTINEZ, F., Resp.): *Las enfermedades profesionales desde el punto de vista de la Seguridad Social*, cit., pág. 131. Con referencia a la STS 24 mayo 1990 (RJ 1990,4498).

¹¹⁹ Así, en un ejemplo significativo, este concepto se adscribe de forma constante en la jurisprudencia a la silicosis, para referirse a aquellas enfermedades que, en su particular régimen jurídico, implican un mayor valor incapacitante. No obstante en ese caso no tendrían la consideración de accidente de trabajo sino que se trataría de una extensión del alcance de la propia enfermedad profesional.

¹²⁰ «Se trata, por lo tanto, de enfermedades que sobrevienen con el propio accidente de trabajo o durante el proceso de curación de las lesiones o del proceso patológico generado por el accidente, con el cual forman una unidad desde el punto de vista causal». STSJ Cantabria 30 abril 2014, Rec. 190/2014

semejanzas con las enfermedades preexistentes agravadas por accidente consideradas en el anterior apartado: se requiere también aquí un necesario agravamiento; ahora bien, en concordancia con la distinta secuencia temporal de sucesos, lo que se agrava aquí no es la enfermedad sino las consecuencias del accidente.

A su vez, el agravamiento implica dos estados comparativamente diferentes, de forma que, implícitamente, la diferencia va a ir referida respecto a la capacidad funcional del individuo. De este modo, al igual que en el caso anterior, no es válido cualquier agravamiento: éste ha de ser significativo desde el punto de vista de aptitud profesional, dotando a las nuevas consecuencias de un alcance diferente al que ya tenían. Esto último es una cuestión de gran importancia en la definición de las enfermedades intercurrentes, por ser la característica diferencial que permite separarlas de un supuesto afín: el de las recidivas del accidente originario, en ellas no hay un alcance distinto, sino que las consecuencias del accidente se presentan, después de un periodo asintomático, otra vez pero con las mismas o similares características¹²¹, situación que, de repetirse con la suficiente frecuencia y distancia temporal, puede dar lugar a la denominada doctrinalmente *incapacidad temporal indefinida discontinua*¹²².

En otro orden de cosas, el precepto plantea dos supuestos claramente distintos de enfermedades intercurrentes. El primero se refiere a las que *constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente*. El segundo incluiría *las afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación*.

Cuando se trate de complicaciones, la proyección temporal no viene definida por la norma, por lo que el Tribunal Supremo ha incluido procesos patológicos tanto de aparición inmediata, como

¹²¹ Un ejemplo arquetípico sería una hernia de disco con manifestación clínica intermitente, cuya eficacia incapacitante viene provocada por el dolor, afectando a la capacidad laboral solo en los periodos sintomáticos.

Un supuesto menos claro se debate en la STS 27 diciembre 2011 (Rec. 3358/2010), en la que a un trabajador que sufrió un accidente de trabajo con resultado de una herida punzante en brazo derecho, una vez recuperado, y dos años después, manifiesta los mismos síntomas, esta vez como consecuencia de una lesión granulomatosa por cuerpo extraño cuyo origen fue el accidente. Para el Tribunal «no nos encontramos ante una enfermedad intercurrente que haya modificado las consecuencias del accidente en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, ni ante una afección adquirida en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación. La causa de la baja actual es recidiva de la sufrida en el año 2002, hecho no discutido sin que consten otras interferencias y ello es determinante de su calificación como accidente de trabajo».

¹²² Al respecto se refiere la STS 8 julio 2009 (Rec. 3536/2008).

cuando han transcurrido varios años¹²³. En este sentido, las complicaciones pueden ser desde las más evidentes y frecuentes¹²⁴, hasta las más insospechadas y desafortunadas¹²⁵, incluidas las psíquicas¹²⁶. Sin embargo, se exige en todo caso que la enfermedad intercurrente sea una complicación derivada del proceso patológico determinado por el accidente, lo que implica una relación causal entre el accidente inicial y la enfermedad intercurrente, no bastando la simple concurrencia temporal de ambos si no estuviesen relacionados, incluso aunque la enfermedad sobrevenida afectase a la curación de la patología laboral agravándola o alargando su curación¹²⁷.

Por lo que respecta a las afecciones adquiridas en el medio donde el paciente se sitúa para su curación, este tipo abarca las medidas terapéuticas¹²⁸ y de rehabilitación aplicadas (incluidos los tratamientos erróneos o los efectos secundarios)¹²⁹, e incluso las condiciones a que se someta el trabajador en propio lugar o establecimiento de curación¹³⁰. Aquí la relación causal de la enfermedad intercurrente no se da con la patología derivada del accidente, sino con el medio en que se ha situado al accidentado para su curación, pudiendo las afecciones contraerse como consecuencia del tratamiento curativo, pero también con ocasión del mismo¹³¹.

Para concluir, en lo relativo a la carga de la prueba, las enfermedades intercurrentes reciben el mismo tratamiento que las previas agravadas por accidente, su condición de alteraciones de la salud impide la aplicación de la presunción contenida el art. 115.3, correspondiendo al trabajador

¹²³ La STS 29 marzo 1989 (Rec. 9651/1989), declara que un síndrome post- trombótico venoso agravado por diabetes vino desencadenado e influido por un traumatismo sufrido como consecuencia de un accidente laboral ocurrido 8 años antes.

¹²⁴ Por ejemplo el desarrollo de una cicatriz queloide que resta movilidad a una articulación.

¹²⁵ Así, ocurre en el supuesto enjuiciado en STSJ Castilla y León 30 enero 2013 (Rec. 2270/2012), en el que se aplica el art. 115.2.g) LGSS a un trabajador sobre cuyo pie cayó un bote de conserva, lo que le provocó una poliartritis crónica reumática que desencadenó la aparición de dolencias en ambos pies, rodillas, muñeca y carpo.

¹²⁶ Como sucede en STSJ Madrid 1994 (Ar. 1607), donde un trabajador que sufre la agresión de un compañero produciéndole múltiples contusiones y erosiones, presenta en el momento de su curación un síndrome ansioso generalizado, consecuencia del episodio agresivo.

¹²⁷ STSJ Castilla-La Mancha 12 febrero 2013 (Rec. 1541/2012).

¹²⁸ Hepatitis adquirida en la transfusión de sangre realizada para compensar la hemorragia producida por la lesión que produjo el accidente, en STSJ Madrid 4 mayo 1998 (Ar. 1703).

¹²⁹ STSJ Castilla-La Mancha 12 febrero 2013 (Rec. 1541/2012).

¹³⁰ Por ejemplo en el caso de un embolismo surgido a partir de las condiciones de hospitalización que siguieron al accidente, en STSJ Galicia 20 enero 1995 (Ar. 147). O la adquisición de infecciones hospitalarias, como se señala en la ya varias veces citada STSJ Castilla-La Mancha 12 febrero 2013 (Rec. 1541/2012).

¹³¹ STSJ Castilla-La Mancha 12 febrero 2013 (Rec. 1541/2012).

la prueba de la relación de la enfermedad con el nuevo alcance del accidente¹³² y, en consecuencia, del nexo causal de aquella con el trabajo.

¹³² STSJ Cantabria 30 abril 2014 (Rec. 190/2014).

- CONCLUSIONES.

Como ya se adelantara al describir el objeto del trabajo, el análisis efectuado en las páginas previas constituye ante todo un intento de proporcionar una guía básica de las enfermedades del trabajo, tratando de sintetizar y dar una visión coherente y accesible de dicho concepto jurídico. Asimismo, se han tratado de cumplir los otros objetivos accesorios que se plantearon entonces. Cabe ahora recapitular los aspectos fundamentales, contemplados desde una perspectiva lo más amplia posible, con el propósito de dar una visión unitaria a las nociones examinadas y comprender qué papel juegan dentro del sistema español de Seguridad Social, objetivos éstos que se intentarán alcanzar en las conclusiones que se exponen a continuación.

I. Las enfermedades del trabajo constituyen un complejo y heterogéneo conjunto de enfermedades que se contemplan en nuestro sistema de Seguridad Social como contingencias de naturaleza profesional. No obstante, carecen de una referencia legal expresa -se trata de una denominación doctrinal-, en consecuencia, es difícil dar una definición que las aglutine y, a la vez, las distinga de las dos contingencias profesionales sí reconocidas expresamente en la LGSS (el accidente de trabajo y la enfermedad profesional). Con todo, se ha propuesto definir las como aquellas enfermedades, entendidas como un detrimento en la salud del individuo, que tienen un origen laboral y, a pesar de ello, no van a ser calificadas como enfermedades profesionales, al negarles la ley tal consideración por no encontrar acomodo en la lista oficial, pero que, por su estrecha relación con el trabajo merecen ser protegidas en base a la naturaleza profesional que tales contingencias tienen. Dicha protección se confiere a través de la equiparación a accidentes de trabajo dispuesta en el art. 115.2 de la LGSS y para cuya concesión se exige que, cuando la relación de causalidad con el trabajo sea directa, sea además exclusiva, es decir, que la enfermedad tenga como causa única el trabajo, recayendo la carga de la prueba en el trabajador; mientras que cuando en la relación causal trabajo-enfermedad es indirecta, por mediar entre ambos un accidente de trabajo en sentido estricto, el trabajador se ve liberado de tal carga, exigiéndose solamente la prueba de una relación causal accidente-enfermedad.

II. Llegar a esa definición ha requerido, como paso previo, abordar los conceptos de accidente de trabajo y enfermedad profesional. Tarea desde luego ardua, al ser conceptos afines e igualmente complejos; y es que las enfermedades del trabajo no son sino un tipo de contingencia que viene a rellenar el hueco que queda entre aquellos dos, pues son enfermedades, no accidentes en sentido estricto, pero a su vez no son enfermedades propiamente profesionales, por no figurar en la lista

oficial. En todo caso, como contingencias profesionales que son todas ellas, comparten sus elementos esenciales, a saber: el trabajo, el elemento nosológico (enfermedad/lesión) y la relación de causalidad que entre ambos se articula. Utilizando como criterio el distinto alcance de cada elemento para cada contingencia, éstas se pueden comparar, diferenciarse, y caracterizarse de forma precisa y, a la vez, relativamente sencilla de comprender.

III. El anclaje legal de las enfermedades del trabajo se encuentra en art. 115.2 LGSS, en sus apartados e), f) y g). De ello resultan tres tipos de enfermedades del trabajo: las que lo son en un sentido estricto, las preexistentes agravadas por el accidente y las intercurrentes. Estas últimas incluyen dos subtipos, contemplados en la propia ley, las complicaciones de la lesión accidental, y las adquiridas en el proceso de curación.

Pero la caracterización completa de las enfermedades del trabajo pasa necesariamente por un examen de la interpretación jurisprudencial, pues son muchos los matices que quedan abiertos en el tenor literal de los preceptos que las sustentan. En base a la doctrina judicial aparecen nuevos subtipos no contemplados expresamente en la ley: así, en las enfermedades del trabajo en sentido estricto se distinguen las enfermedades «profesionales» no listadas, y las que por su propia naturaleza excluyen la etiología laboral, dentro de éstas se distinguen las que se manifiestan de forma súbita y violenta, actuando el trabajo como factor desencadenante, de las que no obedecen a ese tipo de manifestación. Por su parte, en las preexistentes agravadas por accidente, se incluyen la manifiesta y la latente.

En cada uno de los eslabones de esta improvisada taxonomía (y otros más que se podrían añadir, pues, por ejemplo, es posible diferenciar para cada tipo entre las enfermedades físicas y las psíquicas) se presentan, como es lógico, los tres elementos esenciales citados. El alcance de la relación de causalidad –su mayor o menor rigidez– determina las diferencias entre los distintos tipos, y tiene, además, importantes efectos jurídicos, al condicionar la aplicabilidad de la presunción legal del art. 115.3, así como las exigencias probatorias.

IV. La equiparación a accidente de trabajo, y, por tanto, su reconocimiento como contingencia profesional, presenta importantes consecuencias:

Por un lado, la equiparación resulta positiva en el plano reparador, ya que, en comparación con la enfermedad común, el acceso a prestaciones se facilita y es más ventajoso económicamente. La enfermedad del trabajo tiene así el tratamiento adecuado, en relación a su naturaleza profesional.

Por el contrario, no se puede considerar que el dispensado sea el adecuado si se atiende a su naturaleza morbosa, es decir, al hecho de que se trata de enfermedades y no de accidentes, habida cuenta de que ciertas particularidades preventivas y protectoras se reservan a la enfermedad profesional, como los reconocimientos médicos periódicos, la existencia de periodos de observación, y la posibilidad de traslado de puesto de trabajo. Las enfermedades del trabajo deberían disfrutar de estos beneficios, sin embargo al ser tratadas como accidente quedan al margen de esa protección.

La valoración también es negativa en lo relativo a la carga de la prueba del nexo causal, tanto si se las compara con las enfermedades profesionales, en las que hay una *presunción iuris et de iure* de laboralidad; como también con el accidente de trabajo, pues la *presunción iuris tantum* del art. 115.3 solo ampara al accidente en sentido estricto, no a la enfermedad del trabajo, salvo casos excepcionales para los que la doctrina judicial ha entendido que debe aplicarse también. Para el resto de supuestos, la prueba entraña casi siempre una gran dificultad, pudiendo llegar a ser un obstáculo insalvable, sobre todo cuando se exige una causalidad exclusiva, lo que dificulta o impide el acceso a la protección como contingencia profesional y, a la vez, genera inseguridad jurídica.

V. El concepto de accidente de trabajo en el ordenamiento español apenas ha cambiado desde que se instauró, hace ya 114 años, si acaso se han añadido algunas precisiones para delimitarlo debido a lo abierto de su formulación. El hecho de incardinar en él las enfermedades del trabajo obedece más a una inercia histórica y a la desidia del legislador que a la adecuación de esta vía de protección a la realidad médica, laboral y social. Se optó en un principio por un solo concepto protector que englobaba todas las contingencias de naturaleza profesional, posteriormente, con los cambios en el mundo del trabajo y en el conocimiento médico acaecidos a principios del siglo XX, se hizo necesaria una protección específica de la enfermedad profesional, lo que dio lugar a dos supuestos protegidos, separando accidente de enfermedad, pero dejando en un limbo legal a aquellas enfermedades –por tanto, no accidentes- conexas con el trabajo, cuya etiología no era específica de determinadas actividades, al contrario, podían relacionarse con cualquier medio laboral. La ingeniosa respuesta del legislador a este problema jurídico consistió en la equiparación al accidente, probablemente por no verse la necesidad de un tratamiento específico para las enfermedades del trabajo, del mismo modo que en 1900 no vio la necesidad de una protección particular para la enfermedad profesional. Sin embargo, ésta última sí encontraría un amparo legal independiente 30 años después.

Hoy, casi 90 años después de aquella primera ampliación, cabe preguntarse si no es hora ya de regular un tratamiento específico en la LGSS para las enfermedades del trabajo al margen del accidente laboral, más aún si se tiene en cuenta que estamos inmersos en un profundo cambio en el mundo del trabajo (protagonismo creciente del sector terciario, nuevos métodos de producción y de organización, empleo generalizado de nuevas tecnologías de información y comunicación), con grandes avances en conocimiento científico (incluido el médico), una verdadera revolución comparable, por su magnitud, a la vivida hace un siglo. En este contexto, en el que las patologías relacionadas con el estrés y con los riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo se han revelado como el problema de salud emergente y más preocupante del entorno laboral en los países desarrollados, parece evidente que la actual regulación de las contingencias profesionales debe ser revisada para adaptarse a esta nueva realidad.

La actualización del cuadro de enfermedades profesionales en 2006 apenas ha supuesto un avance en este sentido. Aún con ciertas mejoras en la sistemática, y la inclusión de nuevos agentes y actividades, mantiene el mismo carácter cerrado que su predecesor, no siendo un sistema adaptable a los rápidos cambios de nuestro tiempo. De hecho, es un cuadro obsoleto ya desde su concepción, al haberse obviado esas alteraciones de salud emergentes, esto es en cierto modo lógico, pues por su naturaleza multicausal no encajan en el sistema de lista cerrada. Peor aún que su obsolescencia, es la imposibilidad de actualizarlo de un modo flexible y rápido, se impone así un sistema rígido para la protección de la enfermedad profesional, sin embargo la sociedad actual demanda un sistema mixto, adaptable a los cambios, a los nuevos conocimientos, a las nuevas enfermedades.

En este panorama las enfermedades del trabajo constituyen el elemento atenuador que convierte en relativamente mixto al sistema; así, dan cabida a los numerosos supuestos que escapan al cuadro, incluidos esos riesgos emergentes. Su reconducción a través de la figura de accidente es un auténtico «parche» legal que hace funcionar la «maquinaria» protectora de las contingencias profesionales (desde hace más de un siglo), debido principalmente al trabajo y la buena voluntad de los Tribunales. El lado positivo es la efectiva flexibilización del sistema, al considerar las circunstancias particulares de cada caso, permitiendo el acceso a la protección como contingencia profesional. Pero también hay un lado negativo: las dificultades probatorias, la sobrecarga de los órganos judiciales, la falta de mecanismos de protección propios de la enfermedad (periodos de observación, traslado de puesto), así como la inseguridad jurídica que se genera debido a las inevitables diferencias en la interpretación.

Así las cosas, parece evidente que se requiere una revisión de la regulación del sistema de protección de las contingencias profesionales, que se adapte tanto a la realidad actual como a los posibles cambios, y menos abierta a la interpretación judicial, lo que permitiría descargar a los Tribunales de la excesiva responsabilidad que pesa sobre ellos. No es objeto de este trabajo lanzar ninguna propuesta de modificación normativa, pero sí es menester manifestar la opinión del autor al respecto, quien considera imprescindible dar a las enfermedades del trabajo un tratamiento específico y diferenciado del accidente, acorde a su naturaleza y problemática particulares, que quizá pudiera dar respuesta a muchos de los inconvenientes señalados. En este sentido, cabe reivindicar aquí la interesante propuesta de algunos autores, según los cuales, bastaría con extraer la regulación de aquéllas del art. 115 LGSS, creando un art. 116 bis denominado *las enfermedades del trabajo*, equiparándolas a las enfermedades profesionales en todo lo relativo a la acción protectora, reparadora y preventiva.

- BIBLIOGRAFÍA.

AA.VV. (BARREIRO GONZÁLEZ, G., Resp.): *Las enfermedades del trabajo: nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el Derecho de la Protección Social*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006.

AA.VV. (CAVAS MARTÍNEZ, F., Resp.): *Las enfermedades profesionales desde el punto de vista de la Seguridad Social*, Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2007.

ALONSO OLEA, M.: «El origen de la Seguridad Social en la Ley de Accidentes de trabajo de 30 de enero de 1900», *RMTAS*, N° 24, 2000.

BLASCO LAHOZ, J.F.: «Interpretación del concepto de accidente de trabajo por el Tribunal Supremo», *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, N° 70, Abril 2010, Editorial WOLTERS KLUWER ESPAÑA.

BOFILL J.; SERRA C. y BENAVIDES F.G.: «Reconocimiento de las enfermedades profesionales en España, una ya larga historia», *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* 2007, Vol. 10, n° 3.

DE SOTO RIOJA, S.: «Las enfermedades del trabajo y su manifestación “*in itinere*”», *RDS*, núm. 6, 1999.

DESDENTADO BONETE, A.: «Concepto de accidente de trabajo», en AA.VV. (MONEREO PEREZ, J.L. y MORENO VIDA, M.N., Dirs.): *Comentario a la Ley General de la Seguridad Social*, Granada (Comares), 1999.

FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R.: «Procedimiento de declaración y cuadro vigente de la enfermedad profesional. Posibles mecanismos para la actualización del sistema de lista», *Revista Alcor de MGO, Seguridad y Salud laborales*, n°12, octubre de 2008.

LÓPEZ GANDÍA, J. y AGUDO DÍAZ, J.: *Nueva regulación de las enfermedades profesionales* (2ª edición), Albacete (Bomarzo), 2007.

MARTÍNEZ BARROSO, M.R.: *Las enfermedades del Trabajo*, Valencia (Tirant lo Blanch), 2002.

- «Delimitación conceptual de la enfermedad profesional. Su distinción respecto de la enfermedad del trabajo», *Revista Alcor de MGO, Seguridad y Salud laborales*, n°12, octubre de 2008, pág. 26.

MOLINA NAVARRETE, C.: «Nuevo cuadro de enfermedades profesionales, enfermedades del trabajo y riesgos psicosociales. ¿Una nueva oportunidad de modernización real perdida?», *La Mutua* (Madrid), Nº 18, 2007.

RODRÍGUEZ-PIÑERO Y BRAVO FERRER, M.: «Las enfermedades del trabajo», *RL*, 1995, T.II.

TOSCANI GIMÉNEZ, D.: «Enfermedades comunes *versus* enfermedades del trabajo», *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, Nº 30, septiembre 2006, Editorial WOLTERS KLUWER ESPAÑA.

TOSCANI GIMÉNEZ, D.: «La dificultad de probar el carácter laboral de las enfermedades no profesionales», *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, Nº 84, julio/agosto 2011, Editorial WOLTERS KLUWER ESPAÑA.