

CONSULTORIO EMPRESARIAL

ACCIDENTE LABORAL

i ¿Cuándo se considera como accidente de trabajo el sufrido por un trabajador durante un desplazamiento?

El artículo 115.2.a) de la Ley General de la Seguridad Social, atribuye la consideración de accidente de trabajo a los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.

Se trata de una figura basada en la idea de que el desplazamiento viene impuesto por la obligación de acudir al trabajo. El accidente *in itinere* se construye a partir de dos términos—lugar de trabajo y domicilio del trabajador—, y de la conexión entre ellos a través del trayecto, por lo que, para calificar un accidente como tal es necesaria la concurrencia de varias circunstancias, entre ellas: a) que la finalidad principal y directa del viaje esté determinada por el trabajo b) que se produzca en el trayecto habitual y normal desde el domicilio al lugar de

trabajo o viceversa c) que se produzca dentro del tiempo prudencial que normalmente se invierte en el trayecto d) que el trayecto se realice con medio normal de transporte.

Nuestra jurisprudencia ha aplicado un criterio flexible acerca de lo que debe entenderse por domicilio, ampliándolo para incluir lugares de residencia distintos de la residencia principal del trabajador, dentro de criterios de normalidad. Por ejemplo, no recibe tal consideración el accidente de trabajo que se produce al ir desde el lugar de trabajo al centro de salud, cuando desde el centro de trabajo se va a realizar una gestión personal, no bastando el ir o el volver del trabajo, sino que es precisa la conexión entre el trabajo y el domicilio.

CONSULTORIO FISCAL

PAGOS-EXENCIÓN

i Somos una empresa con facturación superior a 6.010.121,04 euros, calculado conforme a los dispuesto en el artículo 121 de la Ley 37/1992 de IVA. ¿Qué limitación tenemos en la compensación de bases impositivas negativas en el cálculo de los pagos a cuenta de sociedades?

En la compensación de bases impositivas—artículo 25 del TRIS—, se tendrán en cuenta las siguientes circunstancias: —La compensación de bases impositivas negativas está limitada al 50 % de la base imponible previa a dicha compensación, cuando en esos doce meses el importe neto de la cifra de negocios sea, al menos, 20 millones de euros, pero inferior a 60 millones de euros.

—La compensación de bases impositivas negativas está limitada al 25 % de la base

imponible previa a dicha compensación, cuando en esos doce meses el importe neto de la cifra de negocios sea, al menos, 60 millones de euros.

—La limitación a la compensación de bases impositivas negativas no resultará de aplicación en el importe de las rentas correspondientes a quitas, consecuencia de un acuerdo con los acreedores no vinculados con el sujeto pasivo, aprobado en un período impositivo iniciado a partir de 1 de enero del 2013.

i Dirijo una consultoría informática que imparte cursos de formación para trabajadores en activo, en nuestro local o en las propias empresas. Según consultas que hemos realizado sabemos que estos servicios están exentos de IVA ¿Debemos aclararlo en las facturas que expedimos?

Las actividades de «reciclaje profesional» están exentas de IVA, siempre y cuando la entidad que presta los servicios pueda calificarse de centro educativo y las materias impartidas se incluyan en un plan de estudios de cualquiera de los niveles y grados del sistema educativo español.

Si se cumplen estos requisitos, las facturas que la empresa expida por este concepto

estarán exentas de IVA y, en consecuencia, deberá hacer referencia en las propias facturas, al artículo de la Ley del IVA que establece que la operación está exenta. Siendo suficiente añadir una nota del tipo: «Operación exenta de IVA en aplicación del artículo 20.Uno.º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre del Impuesto sobre el Valor Añadido».

! CARUNCHO, TOMÉ & JUDEL. Abogados y asesores fiscales. Miembro de HISPAGURIS. www.caruncho-tome-judel.es

FRANCISCO GÓMEZ-ULLA

DIRECTOR MÉDICO DEL INSTITUTO OFTALMOLÓGICO GÓMEZ-ULLA

«La ceguera legal supone un coste de 360 millones»

Coincidiendo con la reciente celebración del Día Mundial de la Visión, el director médico del Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla, presidente de la Fundación Retinaplus+ y catedrático de Oftalmología, Francisco Gómez-Ulla, insiste en la importancia del diagnóstico precoz para evitar la ceguera

Redacción

El catedrático recuerda que de llevarse a cabo el proyecto Visión 2020 se podría prevenir la ceguera de 15 millones de personas, lo que supondría un ahorro estimado de más de 44 millones de euros al año.

—El pasado 9 de octubre se celebró el Día Mundial de la Visión. ¿Cuál es la motivación principal de esta conmemoración?

—La finalidad del Día Mundial de la Visión es llamar la atención sobre la discapacidad visual y la ceguera, sobre las enfermedades oculares de mayor prevalencia y sobre la importancia de su prevención. Y lo hizo este año hace bajo el lema «No más ceguera prevenible», ya que muchas de las enfermedades de la visión se pueden evitar si se tratan a tiempo, de ahí la importancia del diagnóstico precoz.

—¿Cuáles son las patologías visuales de mayor prevalencia y por qué?

—La diabetes, la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) y el glaucoma son las tres enfermedades de la visión que han experimentado un mayor repunte en los últimos años. De hecho, en Galicia 45.000 personas tienen alteraciones de la retina causadas por la diabetes, 40.000 padecen DMAE y cerca de 70.000 glaucoma. El motivo, el envejecimiento demográfico. El 17 % de la población tiene más de 65 años, lo que hace que sean más proclives a estos problemas, y se estima que se duplique en el 2050, lo que hace prever que en los próximos 30 años estos casos se multipliquen por dos.

—¿Qué papel juega el diagnóstico precoz en la prevención de estas patologías?

—Nuestra labor diaria en el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla nos ha permitido constatar el papel que juega el diagnóstico precoz en el retraso de muchas afecciones oculares, logrando incluso que cuando se manifiestan sean menos invasivas. Sin olvidar además que el tratamiento que se suministra es siempre mucho más efectivo y beneficioso en los estados iniciales de la enfermedad.

—¿Cuántas personas padecen discapacidad visual y cuántas ceguera legal en España?

—El informe reciente sobre la ceguera en España que hemos elaborado



Francisco Gómez-Ulla dirige el instituto oftalmológico del mismo nombre

desde la Fundación Española Retinaplus+, de la que soy presidente, determina que hay 900.000 personas con discapacidad visual y más de 70.000 con ceguera legal, cuya asistencia supone un coste anual cercano a los 360 millones de euros en costes directos e indirectos.

—¿Cuál sería a su juicio la forma más adecuada de mejorar la prevención de la ceguera en España?

—Aunque existen varias fórmulas, una de las más adecuadas sería adherirse al Proyecto Visión 2020. Esto no solo ayudaría a reforzar en gran medida la concienciación de la población, sino que establecería de manera decisiva un plan de acción de prevención de ceguera a nivel nacional.

—¿Cómo se contribuye desde el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla a la prevención de la ceguera evitable?

—En el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla somos pioneros en el estudio y aplicación de fármacos para tratar las enfermedades de la visión. Esto se debe a que dedicamos gran parte de nuestra actividad, no solo a la atención de los pacientes, sino al estudio científico, contando con una unidad de investigación y ensayos clínicos propia. Además, participamos en numerosos estudios internacionales y nacionales y colaboramos con la introducción de nuevos tratamientos en la práctica clínica.

Nuevas terapias para revertir enfermedades

El profesor Francisco Gómez-Ulla apoya las terapias génica y celular como las soluciones más avanzadas para detener o incluso revertir las enfermedades de la visión.

«Se trata —asegura— de un campo al que también contribuimos desde el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla. En el caso de la terapia génica se debe a que el ojo es especialmente favorable a este tratamiento, ya que es una de las pocas partes del cuerpo privilegiadas inmunológicamente

y por tanto con menos posibilidades de provocar una respuesta inmunológica sistémica a genes inyectados cerca de la retina».

Además —continúa— «como la cantidad a inyectar es muy pequeña no tiene efectos marcados de toxicidad sistémica».

Sobre la la terapia celular con células madre «permite sustituir las células de un tejido dañado por otras nuevas del mismo paciente, revolucionando así el tratamiento de muchas patologías graves».