

## El controvertido encaje como accidente de trabajo del estrés laboral y la depresión

Comentario a la [Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León/Burgos 235/2021, de 26 de mayo](#)

**José Sánchez Pérez**

*Profesor contratado doctor de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social.  
Universidad de Granada*

### Extracto

La regulación de las enfermedades del trabajo ha mostrado ser errática, imprecisa y poco sensible con los avances experimentados en la ciencia médica. El actual artículo 156.2 e) de la Ley general de la Seguridad Social ha venido exigiendo la prueba que acredite que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del trabajo para su eventual consideración como accidente de trabajo pese a que, desde hace unos 50 años, la ciencia médica ha constatado el origen multicausal de las patologías psíquicas. Mientras el legislador mantiene una inaceptable postura inmovilista, han tenido que ser los tribunales los que han dado una solución al conflicto ofreciendo la coherente interpretación de que el trabajo ha de ser la causa principal o desencadenante de la patología.

**Palabras clave:** contingencia profesional; multicausalidad de las enfermedades psíquicas; enfermedades del trabajo; *de lege ferenda*.

**Cómo citar:** Sánchez Pérez, José. (2021). El controvertido encaje como accidente de trabajo del estrés laboral y la depresión. Comentario a la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León/Burgos 235/2021, de 26 de mayo. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 465, 132-140.

# The controversial fit as a workplace accident of job stress and depression

Commentary on the Ruling of the High Court of Justice of Castilla y León/Burgos 235/2021, of 26 May

José Sánchez Pérez

## Abstract

The regulation of occupational diseases has shown an erratic, imprecise and insensitive regulation with the advances experienced in medical science. The current article 156.2 e) of the General Law on Social Security has been requiring proof that the disease was exclusively caused by the execution of the work for its eventual consideration as a work accident despite the fact that, for about 50 years, medical science has confirmed the multicausal origin of psychic pathologies. While the legislator maintains an immobile stance, the courts have had to be the ones that have offered a solution to the conflict by offering the coherent interpretation that work must be the main cause or trigger of the pathology.

**Keywords:** professional contingency; multicausality of mental illnesses; occupational diseases; *de lege ferenda*.

**Citation:** Sánchez Pérez, José. (2021). The controversial fit as a workplace accident of job stress and depression. Commentary on the Ruling of the High Court of Justice of Castilla y León/Burgos 235/2021, of 26 May. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 465, 132-140.

## 1. El inadecuado marco normativo que regula las enfermedades del trabajo

El punto de partida para calificar la enfermedad del trabajo dentro del ámbito protector del accidente laboral lo encontramos en el [artículo 156.2 e\) de la Ley general de la Seguridad Social](#) (LGSS) apreciando que tendrán naturaleza profesional «las enfermedades no incluidas en el artículo siguiente 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».

Como resulta notorio desde la perspectiva científica que ofrece el diagnóstico médico, desde los años setenta del pasado siglo, las enfermedades de carácter psíquico tienen o pueden mostrar una etiología multicausal en una amplia variedad de supuestos. Por tal motivo se entiende mal, por razón de las dificultades interpretativas que provoca una redacción tan imprecisa, que el legislador se mantenga en ese ambiguo texto al propiciar calificaciones de contingencia que pueden avalar tanto una solución como la contraria. Véase a título de ejemplo que respecto a una enfermedad mental (depresión causada por acoso laboral o sexual), que constituiría un supuesto de libro de «enfermedad provocada por el trabajo», podría resultar cuestionable mantener la calificación profesional de la contingencia cuando la misma persona trabajadora ha experimentado en forma simultánea, o paralela, otras experiencias vitales traumáticas (fallecimiento de un familiar, proceso de divorcio, etc.).

En tales supuestos, la mera hipótesis de que una persona trabajadora pueda demostrar la aludida «causa exclusiva» resulta tan ilusorio como inviable, pues, como se advierte, nunca, en situaciones ilustrativas como la relatada, se podría acreditar tal exclusividad.

Puede comprobarse cómo la aludida «causa exclusiva» se ha mantenido inalterada para el legislador, ajeno a la inseguridad jurídica que su pasividad provoca en la regulación de las relaciones laborales. Véase cómo la cuestionable redacción ya exigía la «causalidad exclusiva» en el artículo 84.5 e) del [Decreto 907/1966, de 21 de abril](#), que aprobó el texto articulado primero de la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre bases de la Seguridad Social. En la siguiente década ([Decreto 2065/1974, de 30 de mayo](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social), el legislador no mueve otro músculo distinto a aquel que le permite realizar un corta y pega, reiterando tanto contenido como numeración del precepto donde se ubica. Dos décadas más adelante ([RDleg. 1/1994, de 20 de junio](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social), respecto de la aludida «causalidad exclusiva» para las enfermedades del trabajo, no toma otra iniciativa que modificar la numeración del artículo (que pasa a identificarse como 115.2 e), perpetuándose

su contenido en la vigente redacción normativa ([RDleg. 8/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social), si bien, eso sí, ahora acomete un nuevo cambio en la numeración para pasar a regularse en el [artículo 156.2 e](#)).

Así pues, desde una visión retrospectiva se puede verificar que en los últimos 55 años los cambios que ha ofrecido el legislador, a través de cuatro textos normativos distintos, no han permitido en la regulación de la enfermedad del trabajo considerar lo que desde el ámbito científico desde hace medio siglo se ha admitido de forma pacífica: su multicausalidad, provocando confusión, inseguridad jurídica y una litigiosidad, en muchos casos superflua, que ampara y es susceptible de generar respuestas judiciales contradictorias.

Se pueden recordar, dentro de la amplia litigiosidad generada por este funesto precepto normativo, pronunciamientos como el contemplado en la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia ([STSJ de Castilla y León/Valladolid de 31 de mayo de 2018 \(rec. 194/2018\)](#)). En este significativo precedente se cuestionó por la propia entidad gestora que la situación de incapacidad temporal (IT), con diagnóstico de estado de ansiedad reactivo a una problemática laboral, provocada por un ambiente hostil y amenazas sufridas por una docente, profesora de instituto, pudiera considerarse como accidente de trabajo. Y ello, incluso, cuando se había acreditado una condena penal por un tribunal de menores a uno de los integrantes de un colectivo del alumnado particularmente conflictivo y cuando el problema de salud era reactivo, sin ninguna otra causa detectada, a problemas de exclusivo origen laboral. Tanto en esta como en tantas otras ocasiones, entidad gestora y tribunales caminan en el alambre ante la inseguridad jurídica que se desprende de la aplicación de una norma que no incorpora los avances médicos consolidados desde hace más de medio siglo.

De este modo, como sin ir más lejos también ha ocurrido con la regulación del accidente de trabajo *in itinere*, han tenido que ser los tribunales quienes, a falta de una regulación precisa o más ajustada del derecho, han venido a ofrecer un criterio interpretativo al conflicto creado. Así se ofrece como clave interpretativa del precepto –en cierta manera, rectificando o matizando el propio texto legal–, según advierte la sentencia comentada:

[...] para que una dolencia psíquica [...] pueda considerarse enfermedad del trabajo, basta con que exista un nexo causal directo y exclusivo entre la prestación laboral de servicios y la patología, incluyéndose en tal concepto cualesquiera factores laborales susceptibles de alterar la salud mental de la trabajadora, ya se produzcan en un desarrollo ordinario de la prestación o en un desenvolvimiento irregular.

Se permite, de esta forma, tener en consideración que lo relevante no es que la ejecución del trabajo derive de un «ejercicio anómalo del poder directivo u organizativo empresarial» o alcance una consideración de estresante desde una perspectiva objetiva. Así pues, se ha de valorar la incidencia particular que la prestación de servicios provoca en la persona

trabajadora al margen de que una misma situación laboral sea susceptible de provocar una incapacidad a unas personas trabajadoras y a otras no.

De otro lado, la [STS de 19 de junio de 2012 \(rec. 2261/2011\)](#) matizó que lo relevante a efectos de la consideración de la enfermedad del trabajo radica en que «se haya producido como consecuencia de la prestación de servicios».

Desde la doctrina, también se han ofrecido redacciones alternativas al discutido precepto para así superar su sempiterna ineficacia. Entre ellas, se ha planteado desde la perspectiva *de lege ferenda* la calificación de la enfermedad del trabajo como accidente laboral «siempre que se pruebe que la realización del trabajo ha tenido un papel principal o resulte determinante en la aparición y desarrollo de la enfermedad» ([Sánchez Pérez, 2018](#)).

A través de las fórmulas descritas se salvaría el requisito, muchas veces insuperable e injustificado, de la exclusividad que contempla el desactualizado precepto de aplicación.

Precisamente en [Sánchez Pérez \(2018\)](#) se recurre en un análisis sistemático a las modalidades más frecuentes de enfermedad del trabajo para, a la vista de la imprecisión normativa, ofrecer luz para interpretar en forma adecuada la calificación profesional de las opciones más recurrentes. Así conviene recordar:

- «Síndrome del trabajador quemado». En la jurisprudencia mayoritaria apenas hay discordancia a la hora de declarar que este diagnóstico –omitiendo la culpa empresarial que queda descartada– ha de ser incluido en la protección de la contingencia profesional.
- Patologías relacionadas con prácticas empresariales vinculadas a supuestos de «acoso laboral y/o sexual». Predomina con claridad la opción de ampararlas con la protección propia del accidente de trabajo.
- «Suicidio». El criterio de la exclusividad que se contempla en el [artículo 156.2 e\) de la LGSS](#) también abre la posibilidad de que situaciones de ansiedad o estrés laboral, debidamente acreditadas, pueden constituir el condicionante previo para admitir la final calificación de accidente de trabajo, atenuándose el rigor si el factor laboral aparece como desencadenante del fatal desenlace.
- El grupo de patologías donde se genera mayor confusión y discrepancias reside en el «estrés laboral» y la «depresión», donde concurre una amplia relación de interpretaciones encontradas, cuando no directamente contradictorias. En este grupo, la desafortunada redacción de la norma facilita la convivencia de actuaciones administrativas y judiciales que abundan en la interpretación literal de la norma, en tanto que parece predominar una interpretación finalista que sí considera que tales enfermedades presentan un origen multicausal donde lo determinante no se identifica con un origen exclusivo, que no cabe establecer, sino con la causa determinante o que desencadena la enfermedad.

Se ha de tener presente que la protección que ofrece el accidente de trabajo frente a los riesgos que ocasiona su desempeño opera generando una responsabilidad objetiva asociada al riesgo profesional, de modo que la protección se despliega sin necesidad de acreditar que concurre culpa, sin depender de la persona trabajadora a la que afecta, sino del hecho del que dimana, y respecto del cual resulta una consecuencia fijada desde la perspectiva legal.

## **2. El supuesto de hecho que provoca las interpretaciones encontradas: ¿puede desencadenarse la protección cualificada del riesgo profesional cuando la empresa emite un simple comunicado de advertencia?**

Antes de afrontar el análisis de un supuesto de hecho que ha provocado amplia polémica e interpretaciones encontradas hay que tener presente que el accidente laboral surgió para proteger frente a los riesgos generados por el trabajo, de modo que el riesgo añadido que se genera en el desarrollo de esta actividad va a alcanzar una protección privilegiada y más amplia que los riesgos que por tener un carácter común aparecen desvinculados del trabajo.

La [sentencia analizada](#) contempla la situación de una trabajadora que recibe un requerimiento de la empresa en la que presta servicios recriminando su comportamiento en el puesto de trabajo. En la aludida notificación se insta a la trabajadora a cambiar de actitud con la advertencia explícita, en caso contrario, de aplicar sanciones. Tras este incidente inicia un proceso de IT coincidente con una crisis de ansiedad, que se proyecta sobre una baja por depresión que se prolonga durante más de 1 año. El diagnóstico no arroja dudas: «trastorno adaptativo mixto con ansiedad y estado de ánimo deprimido de forma reactiva a conflictividad laboral».

A la hora de precisar más lo acontecido se advierte que la empresa traslada a la trabajadora una amplia relación de imputaciones inespecíficas y ni siquiera ubicadas en el tiempo. La comunicación, como se advierte, no concreta un solo hecho de los genéricamente imputados. Se le recrimina gritar a sus compañeros/as, negar información y ayuda en el trabajo, una actitud soberbia, altiva y agresiva, un trato no digno frente a los compañeros/as. En definitiva, lo que se hace es descalificar a la trabajadora advirtiéndole que no encaja en la empresa y que si no cambia de forma inmediata serían de aplicación medidas disciplinarias. La reacción de la trabajadora consiste en sufrir una crisis de ansiedad, probablemente porque teme perder su trabajo sin saber realmente por qué.

La actividad que presta la trabajadora, como se observa, es claramente subordinada. Se trata de una «ayudante de producción», de lo que se puede deducir con claridad que, por definición, se encuentra más en situación de recibir órdenes que de impartirlas. Otra cuestión relevante que se destaca es que la trabajadora no tiene buena relación con sus encargadas, lo que eventualmente podría justificar la comunicación realizada en unos términos aparentemente neutros, pero que, en cualquier caso, abren varios interrogantes.

En apariencia, la comunicación realizada parece ecuaníme, no ofensiva y habla más de «vino y rosas» que de hechos concretos sancionables. La comunicación se centra más en los altos valores éticos de la empresa y el carácter intachable de la misma, dejando en un segundo plano la realidad patente de que la empresa expone una amplia relación de hechos inespecíficos e indefinidos que incorporan una amenaza patente de sanción o de despido.

### 3. La solución en el caso concreto: la conexión entre el conflicto laboral y la dolencia psíquica determina la situación protegida

Se valora por el tribunal que el conflicto laboral aparece como la única causa que desencadenó la enfermedad, sin que se constataran antecedentes por ninguna enfermedad mental.

Probablemente en el hecho de que la comunicación de la empresa constituya solo una mera amonestación –y no una sanción– pueden radicar las viscerales reacciones que se han producido, incluso por personas juristas especializadas, frente a la sentencia. El argumento, que se esgrime entre quienes detractan la misma, valora la eventual «debilidad mental» de la trabajadora o que la conclusión médica –desde la ironía– es propia de un Premio Nobel de Medicina, pues, en apariencia, una mera amonestación no podría desencadenar un larguísimo periodo de IT más allá del año de duración, ni provocaría tal consecuencia, digamos, en una persona trabajadora media.

Este reproche, de perfil más ideológico que técnico-jurídico, deja de lado la doctrina del Tribunal Supremo (TS) al no considerar que lo verdaderamente relevante es la constatación del nexo causal directo entre la patología y el conflicto laboral y no que, desde una consideración estadística, sea probable o no lo sea que unos acontecimientos como los descritos desencadenen en una persona trabajadora media consecuencias tan aparentemente desmedidas.

De entrada, parece razonable que, desde la perspectiva de una persona jurista, se respete el ámbito profesional de las parcelas de conocimiento que corresponde a otras personas profesionales, en este caso, de la medicina. Si quienes son profesionales del Equipo de Salud Mental determinan una patología constatada que se traduce en una situación de «angustia y malestar continuado» e indican de forma expresa que es «reactiva a un conflicto laboral», quienes son juristas podrán intentar discutir el proceso si se acredita, por ejemplo, que existe fraude o podrán contestar la contingencia reconocida si se justifica que hay un nexo causal de la enfermedad distinto al conflicto laboral creado. También hay que tener presente el riguroso control que establece la Inspección médica, con revisiones cada 3 meses frente a los procesos de IT que se dilatan en su curación más allá de los periodos preestablecidos. No se deje de lado, tampoco, el control de la Seguridad Social al prorrogar más allá de 1 año la baja, situación descriptiva que subraya la constatación de un problema de salud grave.

Como colofón, se puede advertir que la Unidad de Seguridad y Salud Laboral de la Junta de Castilla y León informó en el caso debatido que la trabajadora había sufrido un único «incidente crítico» en la evolución de los hechos, que describe sin ambages como un «trauma emocional y psicológico» y un «acontecimiento poderoso, extraño o ajeno al intervalo de las situaciones que componen la experiencia normal». Tal descripción médica descarta que el origen o desencadenante de la patología incapacitante pudiera residir en causas ajenas al trabajo.

Hablar, pues, de simulación en la prolongación del proceso de IT, o de calificación artificial de la contingencia, parece un simple menosprecio, no argumentado, de un problema gravísimo (la salud mental) que afecta a un amplio colectivo de personas trabajadoras y que no podrá atenderse de forma adecuada si no se identifica como laboral la génesis del conflicto.

#### **4. Efecto de la sentencia en la interpretación que protege patologías psíquicas (estrés y depresión) como contingencia profesional**

Con frecuencia se tiende a descontextualizar el conflicto laboral ofreciendo soluciones genéricas para cada problema tipo y dejando de lado que cada situación individualizada merece un examen que no sea apriorístico y aplicable a todos los casos, sin distinción.

Una reflexión que deriva del contenido tratado en la [sentencia](#) trae a colación la necesidad de buscar la empatía y el trato humano en las relaciones laborales. El ejercicio seco y desconsiderado del poder de dirección con frecuencia omite la percepción que pueda tener la persona trabajadora. Esto no solo ha tenido claro reflejo en el supuesto de hecho comentado, sino que aparece de forma persistente en la doctrina de los tribunales.

La [STSJ de Castilla y León/Valladolid de 23 de julio de 2021 \(rec. 1417/2021\)](#) ha tenido en cuenta para declarar la improcedencia de un despido el estado de ánimo de un trabajador que acababa de comunicar el fallecimiento de un familiar para justificar el retraso en la incorporación a su puesto de trabajo. El encargado de la empresa a pesar de conocer por el testimonio del propio trabajador el hecho luctuoso le recriminó su comportamiento, provocando como reacción insultos, e incluso un intento de agresión al encargado.

Se tiende a olvidar con facilidad que el mundo de las relaciones laborales es el que ubica al trabajador y a la trabajadora como persona en un estatus social determinado. La situación laboral revaloriza al alza la posición de la persona trabajadora; la pérdida del propio trabajo puede suponer, al contrario, la imposibilidad de seguir llevando una vida digna, de no poder asumir las exigencias y el coste de un proyecto de vida.

La pérdida del trabajo (o una amenaza en ese sentido) puede condicionar no solo la estabilidad emocional, sino, en supuestos más graves, incluso desencadenar la decisión de

ideas autolíticas (suicidio). Seguramente si se frivolizara menos con estos planteamientos (cada 2 horas se suicida una persona en nuestro país), se podría poner solución o, al menos, se podría enfrentar una cuestión tan grave cuando la causa reside en el trabajo. Obviar el problema y asociar la inestabilidad psíquica a problemas siempre extralaborales (aunque el diagnóstico médico subraye lo contrario) solo conseguirá el objetivo de provocar daños que, con frecuencia, serán irreparables. Es, por tanto, muy útil para la sociedad que debates como los descritos sigan vivos para seguir dejando de manifiesto tanto el equívoco que genera una norma con desafortunada redacción como la necesidad de aplicar en la práctica una solución coherente.

A la vista de lo expuesto, sería deseable que el legislador atendiera de forma adecuada el conflicto social debatido (la enfermedad psíquica provocada por el trabajo). Sin duda, puede ser la única fórmula para adoptar decisiones en la raíz del problema: si la «enfermedad del trabajo» se desencadena por una inadecuada organización del trabajo, solo podrán adoptarse medidas adecuadas cuando se reconozca esta realidad, facilitando la calificación de contingencia profesional en los supuestos en los que la realidad sitúe al trabajo como causa de la patología psíquica. En otro caso, el tratamiento de este tipo de patologías seguirá camuflado como enfermedad común. El estrés laboral, las crisis de ansiedad y la depresión acabarán teniendo como única respuesta altas dosis de medicación agresiva que pueden disminuir la percepción de sufrimiento del/de la paciente, pero no solucionar el conflicto de fondo.

Como se ha subrayado, no es fácil que el legislador atienda esta realidad contrastada a pesar de que hace 50 años que se reconoce el carácter multicausal de las enfermedades psíquicas. Lo más que ha hecho ha sido cambiarle el número de artículo en tres ocasiones durante 55 años en las cuatro normas básicas de Seguridad Social que han estado vigentes. Ni siquiera el legislador ha sido permeable al criterio que hace 13 años consolidó el TS «para que una dolencia psíquica [...] pueda considerarse enfermedad del trabajo, basta con que exista un nexo causal directo y exclusivo entre la prestación laboral de servicios y la patología» o a las opciones planteadas por la doctrina al apreciar que debe considerarse la existencia de una enfermedad del trabajo «siempre que se pruebe que la realización del trabajo ha tenido un papel principal o resulte determinante en la aparición y desarrollo de la enfermedad».