



REVISTA
DERECHO SOCIAL
Y EMPRESA

**LA EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO
DE ACCIDENTE DE TRABAJO**

NÚMERO 21, JULIO DE 2024

JULIO A DICIEMBRE DE 2024, FECHA DE CIERRE JUNIO DE 2024

**LA POSIBILIDAD DE DECLARAR ENFERMEDADES
COMUNES COMO ACCIDENTES DE TRABAJO**

Daniel Toscani Giménez

ENTIDADES EDITORAS



ISSN 2341-135X

LA POSIBILIDAD DE DECLARAR ENFERMEDADES COMUNES COMO ACCIDENTES DE TRABAJO

THE POSSIBILITY OF DECLARING COMMON DISEASES AS WORK ACCIDENTS

DANIEL TOSCANI GIMÉNEZ

Profesor titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Universidad de Valencia

Fecha de recepción: 10/02/2024

Fecha de aceptación: 29/05/2024

SUMARIO: 1. INTRODUCCIÓN. 2. ENFERMEDADES DEL TRABAJO. 3. LA EXCLUSIVIDAD DE LA CAUSA LABORAL. 4. ENFERMEDADES PSICOLÓGICAS. 5. BIBLIOGRAFÍA.

RESUMEN: Desde hace más de 124 años, la definición legal de accidente de trabajo y la interpretación jurisprudencial del mismo, han admitido que, además de lesiones externas, estrictamente hablando, el concepto incluye también aquellas lesiones internas causadas por el trabajo, que a veces pueden manifestarse de forma súbita, como el infarto de miocardio, pero que lo normal es que se manifiesten de forma lenta y progresiva como la mayoría de las enfermedades. Además, las enfermedades pueden ser unicasales, esto es, tener una sola causa, pero múltiples formas de contagio. Como puede ser un virus. De tal forma que, si se demuestra que el trabajo es la causa del contagio, como, por ejemplo, personal de limpieza de un centro sanitario que se pincha con una jeringuilla infectada con un virus que se ha desechado, dicha enfermedad tendrá la consideración de accidente de trabajo. Por el contrario, en las enfermedades pluricausales, como puede ser un infarto de miocardio, que pueden tener causas hereditarias, genéticas, del estilo de vida, sedentario, fumador, bebedor, alimentación, etc. o el infarto acaece en tiempo y lugar de trabajo y se aplica la presunción de accidente de trabajo del art. 156.3 de la LGSS o la enfermedad se acaba declarando como común.

ABSTRACT: For more than 124 years, the legal definition of a work accident and its jurisprudential interpretation have admitted that, in addition to external injuries, strictly speaking, the concept also includes those internal injuries caused by work, which sometimes can manifest suddenly, such as a stroke, but normally they manifest slowly and progressively like most diseases. Furthermore, diseases can have one only cause, that is, have a single cause, but multiple forms of contagion. Such as a virus. In such a way that, if it is proven that work is the cause of the contagion, for example, cleaning staff at a health centre who is pricked with a syringe infected with a virus that has been discarded, said disease will be considered a work accident. On the contrary, in diseases which have various causes, such as a stroke, which may have hereditary, genetic, lifestyle, sedentary, smoking, drinking, diet, etc. causes, or the heart attack occurs at the time and place of work and the presumption of a work accident under art. 156.3 of the LGSS is applied, or the disease ends up being declared as common.

PALABRAS CLAVE: Accidente de trabajo, enfermedades, enfermedades profesionales, enfermedad del trabajo, presunción.

KEYWORDS: Work accident, illnesses, occupational illnesses, work related illnesses, presumption.

1. INTRODUCCIÓN

Desde hace más de 100 años, ya en sentencia del Tribunal Supremo de 17 de junio de 1903, se entiende que el concepto abarca no sólo a los actos súbitos y violentos, propios del accidente en sentido estricto, sino también a las lesiones lentas y progresivas contraídas en el ejercicio de una profesión. Incluyendo de esta forma a las enfermedades. Además, pese a que el concepto se amplió por la Jurisprudencia en un principio para no dejar desprotegidos a los trabajadores ante enfermedades contraídas en el puesto de trabajo, debido a la laguna existente en el ordenamiento jurídico ya que no se había configurado todavía la noción de enfermedad profesional; todavía hoy en la actualidad y aun cuando ya están listadas, como hemos visto, las enfermedades profesionales, se mantiene el concepto amplio de accidente de trabajo. Esta noción amplísima, a priori, incluye toda lesión en la que el trabajo haya sido elemento causal, sin que exija que lo sea con carácter exclusivo¹.

2. ENFERMEDADES DEL TRABAJO

Ahora bien, esta configuración contiene una excepción en el concreto caso de las enfermedades contraídas por razón del trabajo y que no tengan la consideración de enfermedades profesionales, para las que la letra e), del apartado segundo, del artículo 156 de la LGSS dispone, de manera expresa, que únicamente tendrán dicha calificación cuando se demuestre que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del trabajo.

Con base en este precepto algunos Tribunales acogen estas enfermedades, bajo la denominación de enfermedades del trabajo, como especie del género accidente de trabajo en orden a la cobertura de riesgos profesionales, aun reconociendo que se trata de un concepto «sui generis» diverso de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales². Se trataría, según el criterio de este colectivo de sentencias de una figura intermedia o ecléctica dentro de la categoría jurídica de los riesgos profesionales cuya funcionalidad cobraría hoy día especial relevancia ante el desbordamiento de la fenomenología de los riesgos laborales que refleja la existencia de lo que se ha venido a denominar como «sociedad de

.....

1 STS de 09 de mayo de 2006.

2 SSTS de 19 de febrero de 1990, 15 de julio y 25 de noviembre de 1992.

riesgo». No obstante, en muchas ocasiones resulta difícil delimitar este tipo de enfermedades de las de etiología común. Por tanto, resulta ser un tema muy casuístico debiendo acudir a las circunstancias de cada caso en concreto, lo que conlleva cierto margen de discrecionalidad judicial y, en consecuencia, como veremos, cierto grado de contradicción³.

Así, en primer lugar, es imprescindible deslindar este tipo de enfermedades de otras análogas, reguladas en el mismo artículo 156 de la LGSS y que también tienen la consideración de accidentes de trabajo.

Evidentemente no estamos ante enfermedades profesionales, propiamente hablando, pues estas aparecen listadas de forma taxativa en el Real Decreto 1299/2006, contraídas en las actividades que se especifican en el cuadro y provocadas por la acción de los elementos o sustancias que indica el citado cuadro para cada enfermedad profesional⁴.

En segundo lugar, tampoco se deben confundir con los supuestos contemplados en las letras f) y g) del artículo 156.2 de la LGSS:

- Las enfermedades que padece el trabajador con anterioridad y se agravan como consecuencia de la lesión constitutiva de un accidente de trabajo propio⁵. Así, son enfermedades comunes que no tienen ninguna relación con el trabajo pero que se acentúan como resultado de un accidente laboral. Son pues enfermedades preexistentes a la lesión: trabajador con lumbalgia que deriva en hernia discal como consecuencia de un esfuerzo trabajando; persona con personalidad perfeccionista y autoexigente que padece un episodio depresivo a consecuencia de un supuesto de «mobbing» en el trabajo⁶; trabajador que padecía esquizofrenia que se ve agravada a consecuencia del trauma cerebral que padece en un accidente laboral⁷; Además, aun cuando el precepto habla de enfermedades o defectos padecidos, la jurisprudencia ha extendido el supuesto a aquellos casos en que la enfermedad, hasta entonces latente o subyacente, se manifiesta por primera vez a consecuencia del accidente⁸. Asimismo, la enfermedad desencadenada puede ser de naturaleza psicológica⁹. Así, por ejemplo, obrero que se cae de un andamio y desarrolla una fobia a las alturas.



3 Para un estudio exhaustivo de este supuesto, vid. DE LOS REYES BARROSO, M., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, 2002.

4 DE LOS REYES BARROSO, M., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, 2002, pág. 36.

5 STS de 27 de octubre de 1992.

6 SSTS de 18 de enero de 2005 y 25 de enero de 2006.

7 STS de 10 de octubre de 1970.

8 STS de 25 de enero de 2006. Véase, DESDENTADO BONETE, A., *Concepto del accidente de trabajo*, en AA.VV., *Comentario a la Ley General de la Seguridad Social*, Granada, 1999, pág. 110.

9 STS de 19 de octubre de 1970.

Para saber cuándo nos encontramos ante esta modalidad de accidente de trabajo, debemos concretar el alcance del suceso desencadenante. Así, aun cuando el precepto habla de un accidente de trabajo en sentido estricto, algunas sentencias admiten que el mismo puede consistir en una simple atención intelectual, preocupación por obtener un resultado, superación de plazos, un esfuerzo, tensión emocional o una simple caída sin lesión destacable, todo ello en abstracto¹⁰. Sin embargo, entiendo que estos son factores implícitos en cualquier ambiente laboral, en mayor o menor medida, que desdibujan la exigencia legal de causalidad y, en consecuencia, conllevan la calificación de accidente de trabajo de cualquier dolencia que se manifieste en tiempo y lugar de trabajo.

El precepto, en sentido estricto, habla de lesiones producidas por accidentes de trabajo que agraven la patología preexistente. Sin embargo, la jurisprudencia, en ocasiones, ha aplicado este supuesto, aun cuando no se hubiera producido un accidente en sentido estricto, sino cuando se trate simplemente de la naturaleza del trabajo o las concretas condiciones del desempeño de la actividad. Así, por ejemplo, por posturas forzadas¹¹ o estrés¹². No obstante, creo que esto es sobrepasar el espíritu y la finalidad del precepto con creces, pues entonces se aplicaría siempre que se produjera una agravación de una enfermedad común, si el enfermo es trabajador y desempeña una actividad profesional. Ahora bien, sí creo que, además de los accidentes «strictu sensu», como quemaduras, golpes, caídas, etc., debemos incluir aquellos sucesos equivalentes por su naturaleza súbita y violenta, que les asimila al accidente, dada la interpretación extensa y amplia de fuerza lesiva, que lleva a cabo la jurisprudencia, como hemos visto. Así, a mi modo de ver, lo más correcta sería, trasladar al trabajador la carga de la prueba de determinados agentes externos, en definitiva, sucesos, no ya en abstracto, sino claramente identificables, individualizables, aislados y concretos. Así, por ejemplo, agresión sexual que deriva en depresión.

- Enfermedades intercurrentes, que constituyen complicaciones derivadas de un suceso previo calificable como accidente de trabajo, lo cual justifica la calificación de profesional no sólo del cuadro inicial, sino también del proceso posterior. La diferencia con el supuesto anterior consiste en que aquí el accidente de trabajo debe ser anterior a la enfermedad, lo cual justifica la calificación de accidente, tanto del cuadro inicial, como de del proceso patológico posterior,

• • • • •

10 SSTS de 20 de junio de 1990, 21 de enero de 1991, 27 de octubre de 1992 y 15 de febrero de 1996.

11 STS de 23 de noviembre de 1977.

12 STS de 10 de noviembre de 1981.

pero ambas intervienen en el resultado de la lesión que configura la situación protegida¹³. Son así enfermedades posteriores a la lesión. De modo que resulta necesario que exista una relación de causalidad entre el accidente de trabajo inicial y la dolencia derivada del proceso patológico iniciado por aquel, debiendo acreditarse¹⁴, bien porque se modifican las consecuencias derivadas del accidente, bien porque se producen nuevas consecuencias derivadas del tratamiento al que se ha sometido el trabajador¹⁵. Así, por ejemplo, síndrome postrombótico venoso que sufre el trabajador tras la intervención de unas fracturas que sufre en un accidente de trabajo¹⁶; menisco Patía y proceso depresivo que sufre el trabajador, tras un accidente laboral que consiste en una contusión en la rodilla¹⁷. Ahora bien, la manifestación de la enfermedad intercurrente puede ser inmediata en el tiempo o de un modo diferido¹⁸.

3. LA EXCLUSIVIDAD DE LA CAUSA LABORAL

Para poder subsumir una enfermedad en la letra e) del artículo 156.2 de la LGSS es imprescindible que la enfermedad sea causada exclusivamente por el desempeño del trabajo, lo que puede ocurrir o bien directamente como consecuencia de un accidente laboral propio, del que deriva en exclusiva, bien por las lesiones orgánicas sufridas, bien como pura reacción psíquica en el supuesto de las enfermedades mentales. Piénsese por ejemplo en un peón que cae desde un andamio mientras realiza su trabajo y como consecuencia de ello desarrolla una fobia a las alturas. Bien porque la enfermedad se desencadena, de nuevo en exclusiva, por otros factores presentes en el ambiente laboral, sin que haya existido un accidente de trabajo en sentido estricto, sino que es la propia enfermedad la que configura el concepto. En consecuencia, no es necesario probar que un evento o circunstancia del trabajo haya abocado en el desenlace de la enfermedad, como en el caso de la letra f), sino que no exista otra causa de etiología común de la cual pueda haber derivado la patología, sino que tenga su causa exclusiva en el ejercicio del trabajo¹⁹.

13 DE LOS REYES BARROSO, M., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, 2002, pág. 45.

14 STS de 18 de julio de 1989.

15 CHACARTEGUI JÁVEGA, C., *El concepto de accidente de trabajo: su construcción por la jurisprudencia*, Albacete, 2007.

16 STS de 29 de marzo de 1989.

17 STSJ de Asturias de 18 de diciembre de 1998.

18 STS de 29 de marzo de 1989.

19 STS de 18 de enero de 2005.

Con tal exigencia, parece que el legislador haya querido que, en sentido contrario, no tengan la consideración de accidente de trabajo aquellas otras enfermedades en las que el trabajo haya sido sólo uno más de los elementos que haya contribuido a causarlas.

Así, por ejemplo, tumores, leucemias linfáticas, enfermedades respiratorias, dérmicas, infartos embolias cerebrales, etc.

Por ello, existe una parte de pronunciamientos judiciales que entienden que únicamente cabe subsumir en el concepto de enfermedades del trabajo aquellas enfermedades profesionales propias, pero no listadas todavía. Esto es enfermedades causadas por su propia naturaleza por elementos o sustancias propios de un ambiente laboral concreto y no enfermedades comunes que puede contraer cualquiera fuera de un ambiente laboral, aun pudiendo estar originadas en el trabajo. El precepto funcionaría de este modo como cláusula de cierre respecto a la lista taxativa de las enfermedades profesionales, para no dejar desprotegido al trabajador, con la finalidad de incluir progresivamente dichas enfermedades en la lista reglamentaria²⁰. Ahora bien, este colectivo de sentencias no dejan desamparados a los trabajadores que padezcan enfermedades, en principio comunes, pero que pudieran traer su causa del desempeño del trabajo, pues en dicho caso, quedarían incluidas dentro del concepto amplio de accidente de trabajo que realiza el apartado 1 del art. 156 LGSS, debido a la interpretación extensiva que se hace de lesión corporal, como ya hemos destacado, pero sin necesidad de probar que el trabajo es la causa exclusiva de la patología²¹.

Por su parte, no obstante, la gran mayoría de la jurisprudencia entiende que el concepto es más amplio, incluyendo no sólo a las enfermedades profesionales no listadas propiamente hablando, sino también las enfermedades comunes no profesionales que puede contraer cualquiera fuera de un ambiente laboral específico, pero que en el caso concreto están originadas por el trabajo²². Así, podemos encontrar pronunciamientos estimando la calificación de accidente laboral de un infarto aun cuando es sufrido en el propio domicilio, al quedar probada la situación de tensión excesiva derivada del trabajo como único encargado y la falta de antecedentes patológicos²³.

De este modo podemos encontrar un colectivo de sentencias que recuerdan que una cosa es la exclusividad de la causa y otra, bien distinta, que potencialmente puedan haber sido varias causas. El precepto en cuestión, cuando exige esa exclusividad, simplemente

• • • • •

20 MORENO CALIZ, S., *La jurisprudencia más reciente en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (1998–1999)*», TS., n.º, 109, 2000, pág. 69.

21 Así, han calificado como accidente de trabajo a infartos de miocardio, embolias cerebrales, etc. STS de 20 de marzo de 1990.

22 RODRÍGUEZ-PIÑERO, M., «Las enfermedades del trabajo», RL, Tomo II, 1996, pág. 5.

23 SSTSJ de Andalucía/Sevilla de 11 de mayo de 1995 y Castilla y León de 23 de enero de 1996.

está queriendo descartar supuestos en los que la enfermedad es producto de varios elementos, uno de los cuales es el trabajo²⁴.

En estos pronunciamientos, se argumenta que conviene no confundir pluralidad de causas reales con variedad de causas posibles, pero sólo una real.

Así, por ejemplo, enfermedades psicológicas que surgen por la confluencia de múltiples avatares en la vida, parte de los cuales son ajenos al trabajo: situaciones familiares conflictivas, pérdida de personas queridas, etc.

Sin embargo, hay enfermedades que sólo pueden tener una causa única, por más que puedan ser múltiples las potenciales vías de contagio. Así, por ejemplo, en el caso de enfermedades de origen vírico, la causa será siempre la inoculación en el organismo de un elemento externo. La introducción del virus tendrá siempre una causa única, aquella que por vez primera el virus entra en el cuerpo humano, por más que sean múltiples las potenciales vías de inoculación.

Esta última interpretación, sin embargo, llevada a sus últimas consecuencias, conlleva que cualquier enfermedad pueda ser calificada como laboral, pues en la actualidad cualquier dolencia puede tener su causa en el trabajo que se desempeña. Así, por ejemplo, la gripe se contrae por contagio del virus que la causa, pudiendo ser múltiples las personas que contagian, pero si se demuestra que fue un compañero de trabajo, la causa de esta es única, derivada del trabajo, sin más elemento causa, por lo que ha de calificarse como accidente de trabajo.

De este modo se reconoce la calificación de accidente laboral de una limpiadora que desempeñaba sus servicios en un hospital y se pincha con una jeringuilla que contenía fluidos biológicos. Diagnosticándosele al poco tiempo una hepatitis C²⁵.

La pérdida del sentido del olfato de una limpiadora expuesta de forma continua a la inhalación de productos químicos derivados de los productos de limpieza y desinfectantes.

Asimismo, el contagio del virus de legionela de un trabajador que llegó a fallecer. Encontrándose dicho virus en las torres de refrigeración del centro de trabajo donde desempeñaba aquel sus servicios.

• • • • •

24 SSTS de 03 de noviembre de 2003 y 16 de diciembre de 2005.

25 STSJ del País Vasco de 22 de febrero de 2000.

No, en cambio, la crisis bronquítica de un cartero, quien, padeciendo ya bronquitis crónica por su condición de fumador, sufre el episodio por la inclemencia del tiempo al que está expuesto por su condición laboral. Ya que se debe a la concurrencia de dos causas, de la que una es ajena al trabajo.

Otros pronunciamientos van aún más allá si cabe en su argumentación y defienden que debe diferenciarse entre la enfermedad en sí misma y las consecuencias lesivas derivadas de ella. De este modo la exclusividad del trabajo como desencadenante de la enfermedad se refiere únicamente a efectos de calificar la propia enfermedad como accidente de trabajo. No obstante, no se exige esa misma exclusividad respecto de las consecuencias lesivas que se pudieran derivar de la enfermedad, bastando en este último caso una mera conexión con el desempeño del trabajo, inmediata o mediata, de conformidad con el artículo 156.1 de la LGSS.

Así, se llega a decir que no tiene la calificación de accidente laboral la depresión sufrida por el trabajador, por no haberse probado que trae su causa exclusivamente del desempeño del trabajo, pero, por el contrario, sí tiene dicha calificación el suicidio que llevo a cabo el trabajador en horario y tiempo de trabajo, derivado evidentemente de ese mismo trastorno depresivo. Ya que obviamente no siendo la única, el trabajo fue una de las causas desencadenantes del síndrome depresivo y tal enfermedad aboca en el suicidio, teniendo este último, por tanto, una relación con el trabajo suficiente de conformidad con los requisitos de la definición del accidente de trabajo²⁶.

En el mismo sentido, no se califica como accidente laboral el cáncer de mama de un Auxiliar de enfermería que como consecuencia de su trabajo había recibido dosis radioactivas por no quedar acreditado que era esta la causa exclusiva de la enfermedad. Sin embargo, sí se le otorga como accidente laboral la limitación del miembro superior izquierdo, a nivel de hombro, que presenta la trabajadora desde la mutilación linfática que sufrió como consecuencia del cáncer de mama²⁷.

El punto más problemático sin duda estriba en la dificultad de asegurar con certeza cuál es la causa u origen de la dolencia. En ocasiones es médicamente imposible establecer la

• • • • •

26 STS de 28 de septiembre de 1999.

27 STSJ de Castilla-La Mancha de 17 de octubre de 2002.

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 mismo²⁸.

Por ello, otras sentencias estiman que si la enfermedad se manifiesta en tiempo y lugar de trabajo debe prevalecer la presunción de accidente laboral que, como veremos más adelante, articula el apartado tercero del artículo 156 de la LGSS al disponer que se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo²⁹.

Así se considera accidente la embolia pulmonar provocada por una ingestión de sustancias estupefacientes por el hecho de producirse en el centro de trabajo.

El infarto de miocardio que se manifiesta durante la jornada laboral, aun cuando no conste una situación específica o determinada de estrés laboral.

El cáncer de mama sufrido por un ATS que había recibido dosis radioactivas como consecuencia de su trabajo y aun cuando el hospital había adoptado las medidas y cautelas necesarias para que el personal profesional expuesto recibiera las mínimas radiaciones posibles. No se puede descartar de forma absoluta que dicha enfermedad no haya sido con ocasión del trabajo desempeñado por la trabajadora.

Las lesiones dérmicas que padece una limpiadora en las manos y que alejada del trabajo remiten.

El asma bronquial que sufre una limpiadora y que de nuevo alejada del centro de trabajo remite.

Sin embargo, la presunción es «iuris tantum», esto es admite prueba en contra, cuando se acredite la falta de relación entre la lesión y el trabajo de forma fehaciente o cuando se trate de enfermedad que por su propia naturaleza excluya la etiología laboral. Así, por ejemplo, en este último sentido, una sepsis meningocócica³⁰ o un episodio de epilepsia que, aun cuando surgen en tiempo y lugar de trabajo, no son de aquellas dolencias que el

.....

28 DE LOS REYES BARROSO, M., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, 2002, pág. 77.

29 SSTs de 18 de octubre de 1996, 23 de enero de 1998, 18 de marzo y 23 de julio de 1999.

30 STSJ de Galicia de 28 de junio de 1993.

trabajo provoca³¹ o desprendimiento de retina durante el trabajo, pero que trae su causa de una operación de miopía³². Lo contrario, evidentemente, conllevaría calificar de accidente de trabajo cualquier enfermedad que se manifieste en tiempo y lugar de trabajo, no porque se haya demostrado que el trabajo haya sido efectivamente la causa de esta sino por el solo hecho de concurrir las dos circunstancias de tiempo y lugar, pese a que podrían estar presentes por mero azar.

Así, no se considera accidente laboral la neumonía basal que contrae un ATS, pese a que en el centro hospitalario donde llevaba a cabo su prestación de servicios hubiera ingresado un enfermo de tuberculosis en fechas próximas.

En el mismo sentido se niega la calificación de accidente de trabajo al Síndrome de Fatiga Crónica que padece un ATS aun cuando se hubiere manifestado con posterioridad a una infección vírica contraída en el hospital donde llevaba a cabo su prestación de servicios. Ello debido a que desde el punto de vista científico la fatiga crónica es una enfermedad de origen o etiología desconocida y su adquisición por contagio vírico no deja de ser una mera hipótesis que no está confirmada. Por ello, no queda demostrado que la causa de la enfermedad es tal infección y mucho menos que sea la única causa de la enfermedad,

Tampoco infarto cerebral que se manifiesta en el trabajo, cuando esa misma mañana en su casa ya nota dificultad para hablar, torpeza, mareo y pérdida de fuerza. De este modo, de conformidad con la argumentación del Tribunal, la sintomatología de la enfermedad se manifestó por vez primera en el domicilio del trabajador, cinco horas antes de su incorporación a su puesto de trabajo. El trabajador se sintió indisposto a los pocos minutos de iniciar su relación laboral sin que conste que en ese escaso lapso hubiera dado tiempo para generar alguna situación de sobrecarga o estrés que pudiera haber desencadenado la enfermedad.

Además, la presunción no se aplica en los accidentes «in itinere» por no ser estrictamente tiempo y lugar de trabajo.

• • • • •

31 STS de 27 de febrero de 2008.

32 STS de 21 de septiembre de 2005.

Así, se niega la calificación de contingencia profesional al síndrome del intestino irritable que padece un trabajador tras sufrir un accidente automovilístico en el trayecto al centro de trabajo, por no quedar probado el necesario nexo causal³³.

El infarto de miocardio que sufre un trabajador mientras espera al autobús en la parada para ir al trabajo³⁴.

Como destaca la doctrina³⁵, se adopta, por tanto, una solución ecléctica, exigencia de causalidad exclusiva, pero presunción de laboralidad en tiempo y lugar de trabajo.

A mi entender, es necesario diferenciar entre las enfermedades de aparición súbita y violenta y aquellas otras que se manifiestan de forma lenta y progresiva. Propiamente hablando, sólo estas últimas tienen la consideración de enfermedades, las primeras, en cuanto a la forma de producirse la lesión, se asemejarían más a un accidente de trabajo, especialmente si tenemos en cuenta, como ya hemos visto, la noción amplia de la definición de accidente de trabajo del art. 156.1 LGSS, la relación de causalidad flexible con el trabajo que el propio precepto establece y la interpretación flexible que la jurisprudencia ha venido realizando de la noción de lesión. En consecuencia, creo que la letra e) del art. 156.2 LGSS, debe efectivamente actuar como cláusula de cierre respecto a las enfermedades profesionales, al hacer referencia el artículo expresamente a las enfermedades no incluidas en el art. 157.

Así, sólo tendría cabida en esta norma aquellas enfermedades de aparición lenta y progresiva que tienen como objetivo su futura inclusión en la lista de enfermedades profesionales, donde a diferencia, del accidente de trabajo, el legislador establece un sistema de integración rígido de estas enfermedades, en consonancia con lo que dispone para las propias enfermedades profesionales. Por lo tanto, no habría una diferencia esencial entre el régimen jurídico de estas enfermedades y las profesionales, propiamente hablando, sino sólo formales o accesorios que afectarían al régimen de prueba, que es necesario en el supuesto del art. 156.2 e) y no en las enfermedades profesionales donde juega una presunción legal³⁶. De este modo, entiendo que el precepto no viene a establecer un concepto «sui generis», un tercer supuesto distinto de enfermedad³⁷.

De este modo, tratándose de enfermedades, propiamente hablando, hay que diferenciar, en primer lugar, si el trabajador sufre o no antecedentes o precedentes de la patología. De

.....

33 STS de 16 de julio de 2004.

34 SSTS de 4 de julio de 1995 y 21 de septiembre de 1996.

35 DE LOS REYES BARROSO, M., *Las enfermedades del trabajo*, Valencia, 2002. Pág. 68.

36 STSJ de Andalucía/Málaga de 17 de diciembre de 1994.

37 En contra, RODRÍGUEZ-PIÑERO, M., «Las enfermedades del trabajo», RL, Tomo II, 1996, pág. 24.

ser así, se debe aplicar la letra f) del art. 156 LGSS y, en consecuencia, el trabajador deberá probar la existencia de un concreto suceso laboral desencadenante de la agravación de la patología. De tal modo que, de presentar el trabajador antecedentes de alguna patología y no concurrir un acto directo del trabajo que la pudiera haber agravado, los antecedentes podrán ser utilizados como criterio de exclusión de la naturaleza laboral en la letra e), al no traer su causa exclusiva del trabajo la dolencia.

En segundo lugar, de no concurrir precedentes, se aplicará la letra e) y el trabajador deberá probar la causa exclusiva del trabajo, esto es que la enfermedad está causada por su propia naturaleza por elementos o sustancias propias de un ambiente laboral concreto y no enfermedades comunes que puede contraer cualquiera fuera de un ambiente laboral, aun pudiendo estar originadas en el trabajo.

En tercer lugar, tratándose de enfermedades de aparición súbita y violenta, quedarían incluidas dentro del concepto amplio de accidente de trabajo que realiza el apartado 1 del art. 156 LGSS, debido a la interpretación extensiva que se hace de lesión corporal, como ya hemos destacado, pero sin necesidad de probar que el trabajo es la causa exclusiva de la patología.

4. ENFERMEDADES PSICOLÓGICAS

La consideración de las enfermedades psicológicas como profesionales no constituye una novedad, pues desde bastante tiempo atrás³⁸ la jurisprudencia viene encuadrando en el concepto de accidente de trabajo las enfermedades psíquicas provocadas por el desempeño de la prestación de servicios, incluso en aquellos supuestos en que el desenlace de la enfermedad sea el suicidio, con base en una interpretación extensiva, como se ha visto, de la noción de lesión y como veremos en detalle cuando veamos las repercusiones de la conducta del trabajador en la calificación del accidente.

De este modo, las enfermedades o trastornos psicológicos, depresiones, ansiedad, estrés³⁹, síndrome del «burn out», «mobbing»⁴⁰, etc., se amparan bajo el concepto de accidente de trabajo ya que no están tipificadas como enfermedad profesional por el RD 1299/2006⁴¹.

.....

38 STS de 17 de junio de 1903.

39 STS de 18 de enero de 2005.

40 SAN de 10 de octubre de 2007.

41 CHACARTEGUI JÁVEGA, C., *El concepto de accidente de trabajo: su construcción por la jurisprudencia*, Albacete, 2007, pág. 29.

Sin embargo, no se puede realizar una interpretación extensiva, considerando cualquier enfermedad mental del trabajador, por el mero hecho de serlo, como profesional. Sino que es imprescindible acreditar la existencia de una clara relación causa–efecto entre el trabajo y la enfermedad del trabajador⁴².

En este sentido, es especialmente ilustrativa la sentencia del Juzgado de lo Social de Barcelona Sección: 1 de 12 de enero de 2024. El trabajador prestaba servicios para una empresa de servicio de llamadas (centro de atención telefónica) que tiene como actividad principal la moderación de contenidos en línea.

Visualizar «contenido ‘altamente sensible’» (terrorismo, suicidios, mutilaciones, decapitaciones de civiles asesinados por grupos terroristas, tortura infligida a personas, suicidios —visionado además varias veces—).

Desde el 10 de mayo de 2019 hasta el 10 de febrero de 2021, el trabajador tuvo un proceso de incapacidad temporal inicialmente derivado de contingencias comunes, con ataques de pánico, conductas de evitación, aislamiento en el domicilio y rumiaciones hipocondríformes, sensación de disfagia, despertares nocturnos e importante tanatofobia, según informes del Centro de salud mental Sant Pere Claver Fundació Sanitària, de Barcelona.

El trabajador tenía que clasificar unos contenidos para que no llegasen a Internet.

Después, le pasaron a (prioridad alta) y allí tenía que mirar contenido relativo a terrorismo y suicidios, automutilaciones, decapitaciones de civiles asesinados por grupos terroristas, torturas.

Cada escena la tenía que ver el trabajador varias veces, de manera completa, para asegurarse de que la política aplicada a ese contenido gráfico era la adecuada.

El Tribunal acaba argumentando que el cuadro de ansiedad y de pánico que presenta el trabajador está directamente causado por el trabajo, sin antecedentes personales y, por lo tanto, merece la calificación de accidente de trabajo.

Sin embargo, no toda enfermedad psicológica deriva de estas situaciones en general, ni todo supuesto de acoso desenlaza en una enfermedad psicológica, sino que se debe probar la relación causa–efecto⁴³.

Por ello mismo, a mi modo de ver, habría que negar el carácter laboral de estas enfermedades cuando la patología persiste incluso cuando se aleje al trabajador del centro de

.....

42 Así, por ejemplo, depresión exógena que sufre una trabajadora a raíz de un acoso sexual de un superior, sin que conste otra causa externa al trabajo que haya influido en la etiología de la enfermedad. STSJ de Cataluña de 11 de junio de 2004.

43 CHACARTEGUI JÁVEGA, C., El concepto de accidente de trabajo: su construcción por la jurisprudencia, Albacete, 2007, pág. 34.

trabajo. No, sin embargo, cuando la enfermedad mejora, ya que esto pondría de manifiesto que la causa es el desempeño de la prestación de servicios⁴⁴.

Por regla general, los Tribunales exigen que el trabajador no hubiera padecido antecedentes de la enfermedad antes del inicio de la relación laboral⁴⁵. No obstante, en otras ocasiones se reconoce el carácter profesional de la contingencia aun cuando el trabajador ya presentaba antecedentes patológicos. En este sentido se argumenta que también tiene la consideración de accidente laboral la agravación de enfermedades que ya se padezcan. De tal forma que, aun admitiendo que el trabajador pudiera padecer algún trastorno psicológico con anterioridad, se argumenta que el mismo se puede ver agravado por la actividad laboral. Así, por ejemplo, profesora de instituto que tiene una personalidad obsesivamente perfeccionista y alto nivel de autoexigencia y que sufre una crisis de ansiedad por la impartición de las clases⁴⁶ o trabajador que sufre depresiones que se ven agravadas por un episodio de acoso.

Sin embargo, entiendo que, en este último caso, bien cuando no es posible asimilar al concepto de accidente de trabajo, la mera forma de desempeñar el trabajo, en abstracto, o el estrés en general, que puede existir, en mayor o menor medida en cualquier trabajo, sí se pueden subsumir aquellos sucesos equivalentes por su naturaleza súbita y violenta, que les asimila al accidente, dada la interpretación extensa y amplia de fuerza lesiva, que lleva a cabo la jurisprudencia, como hemos visto. Así, a mi modo de ver, lo más correcta sería, trasladar al trabajador la carga de la prueba de determinados agentes externos, en definitiva, sucesos, no ya en abstracto, sino claramente identificables, individualizables, aislados y concretos. Así, por ejemplo, el cuadro de ansiedad de una teleoperadora que comienza, por vez primera, tras mantener una alterada conversación telefónica con un cliente deudor.

Por el contrario, si no hay constancia de la preexistencia de alguna disfunción mental del trabajador, con anterioridad a su incorporación al trabajo, algunas sentencias y autores distinguen entre hechos súbitos y violentos, como por ejemplo, agresiones físicas, que derivan en patologías psicológicas, donde mantienen que tiene sentido la aplicación de la presunción, de aquellos otros supuestos que se manifiestan de forma gradual y progresiva, por ejemplo, acoso ambiental, en los que se defiende que la etiología puede ser difusa y falta el elemento de aparición espontánea en el trabajo, durante el tiempo y el lugar del

• • • • •

44 Así, por ejemplo, El síndrome del «burn out», STSJ de Navarra de 23 de marzo de 2004. Para un análisis exhaustivo del supuesto. Vid., MARTÍNEZ DE VIERGOL. A., Consideración del síndrome de «burn out» como constitutivo de la contingencia profesional del accidente de trabajo origen de la declaración de incapacidad permanente absoluta, Revista Doctrina Aranzadi, n.º. 31, 2005.

45 SSTs de 16 de diciembre de 2005 y 28 de febrero de 2007.

46 STSJ del País Vasco de 2 de noviembre de 1999.

mismo, para poder aplicar la presunción, pues de lo contrario se haría harto difícil poder destruir la presunción y probar que la enfermedad es de etiología común⁴⁷.

Sin embargo, a mi modo de ver, entiendo que precisamente en el primer supuesto, por ejemplo, agresión física que causa una dolencia mental, la causalidad es directa, similar a un accidente en sentido estricto al ser un acto súbito y violento y no necesita de la presunción. Es precisamente, en los segundos casos, dolencias que derivan de forma lenta y progresiva, por ejemplo de un ambiente laboral indeseado por el trabajador, acoso ambiental, donde, por ser la relación de causalidad mediata, es imprescindible la aplicación de la presunción y por ello, debe considerarse que la patología tiene naturaleza laboral, porque el trabajador, antes de empezar a trabajar, no padece enfermedad alguna, ni presenta motivos ajenos al trabajo para padecerla, luego se debe determinar que ha caído enfermo por causa del trabajo.

Incluso en enfermedades como las psicológicas, cuando la causa puede ser meramente subjetiva⁴⁸ o incluso producto de la mente del trabajador, por lo que cree que le acontece en el trabajo y no de lo que realmente le sucede. Por ejemplo, un acoso imaginario⁴⁹, debido a una manía persecutoria. Debido a la mayor sensibilidad o vulnerabilidad al trabajo de estos trabajadores, que los puede llevar a padecer una situación de ansiedad o depresión. Esa es la finalidad de la presunción, invertir la carga de la prueba, a favor de la parte más débil, «in dubio pro-operario», pues el argumento de que destruirla es imposible si se aplica la presunción en estos supuestos, es aplicable, asimismo, a la inversa, para el trabajador, si no se emplea la presunción, resultando imposible para el trabajador probar la exclusividad del trabajo como causa.

Especialmente significativo es el supuesto de las fobias. En algunas ocasiones la jurisprudencia ha admitido como accidente laboral algunas fobias que ha estimado que traían su causa del desempeño de la relación laboral. Así, fobia social que padece un peón de obra tras sufrir un grave caso de acoso psicológico prolongado en el trabajo⁵⁰. Sin embargo, podemos encontrar otro grupo de pronunciamientos que, por el contrario, estiman que las fobias tienen que ver con un fondo alterado en la persona y que cuando se desarrollan en fobias específicas a objetos o situaciones concretas, no se sabe por qué se proyectan hacia



47 STSJ de Castilla y León de 15 de mayo de 2018 y JURADO SEGOVIA, A., Enfermedades psicológicas y accidente de trabajo. A propósito de un supuesto de acoso sobre una trabajadora con dolencias previas., Revista Doctrinal Aranzadi, n.º. 44, 2009, pág. 5.

48 Así, por ejemplo, el cambio de condiciones o lugar de trabajo. Vid. JURADO SEGOVIA, A., Acoso moral en el trabajo: análisis jurídico-laboral, Madrid, 2008, pág. 659.

49 Para un análisis detenido del concepto de acoso imaginario o simulado, véase, MUÑOZ RUÍZ, A.B., La realidad inventada. Accidente de trabajo, acoso imaginario y riesgo de simulación., Revista Doctrinal Aranzadi, n.º. 19, 2012.

50 STSJ de Asturias de 29 de septiembre de 2007.

ese objeto en concreto y no otro. De tal forma que el individuo puede tener crisis de pánico fuera del centro de trabajo y no puede ser este la causa exclusiva de las mismas. Así, en un caso de una azafata de vuelo que sufre agorafobia con crisis de angustia al subir al avión⁵¹.

5. BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO OLEA, M. y TORTUERO PLAZA, J.L., Instituciones de Seguridad Social, Madrid, 1992.
- CHACARTEGUI JÁVEGA, C., El concepto de accidente de trabajo: su construcción por la jurisprudencia, Albacete, 2007.
- DE LA VILLA GIL, L.E. y DESDENTADO BONETE, A., Manual de Seguridad Social, Pamplona, 1979.
- DE LOS REYES BARROSO, M., Las enfermedades del trabajo, Valencia, 2002.
- DESDENTADO BONETE, A., Concepto del accidente de trabajo, en AA.VV., Comentario a la Ley General de la Seguridad Social, Granada, 1999.
- FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A., El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso de institucionalización jurídica), Barcelona, 2007.
- HEVIA CAMPOMANES, E., Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, Madrid, 1990.
- JURADO SEGOVIA, A., Acoso moral en el trabajo: análisis jurídico-laboral, Madrid, 2008.
- JURADO SEGOVIA, A., Enfermedades psicológicas y accidente de trabajo. A propósito de un supuesto de acoso sobre una trabajadora con dolencias previas, *Revista Doctrinal Aranzadi*, n.º. 44, 2009.
- LÓPEZ GANDÍA, J. y AGUDO DÍAZ, J., Nueva regulación de las enfermedades profesionales, Albacete, 2007.
- MARTÍNEZ DE VIERGOL. A., Consideración del síndrome de «burn out» como constitutivo de la contingencia profesional del accidente de trabajo origen de la declaración de incapacidad permanente absoluta, *Revista Doctrina Aranzadi*, n.º. 31, 2005.
- MORENO CALIZ, S., La jurisprudencia más reciente en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (1998–1999), *TS.*, n.º 109, 2000.
- MUÑOZ RUÍZ, A.B., La realidad inventada. Accidente de trabajo, acoso imaginario y riesgo de simulación, *Revista Doctrinal Aranzadi*, n.º. 19, 2012.

.....

51 STSJ de Baleares de 17 de julio de 2004.

REMIGIGIA PELLICER, V.D., *Infarto y accidente de trabajo*, Valencia, 2002.

RODRÍGUEZ-PIÑERO, M., «Las enfermedades del trabajo», RL, Tomo II, 1996.

TORRENTE GARI, S., *El trastorno mental como enfermedad común en la protección de la Incapacidad Permanente*, Albacete, 2008.