

Consideración como profesional del estrés sufrido por una trabajadora municipal ante la desorganización de su Departamento de adscripción.

Susana Rodríguez Escanciano

Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de León.

Resumen: *La patología mental de la trabajadora viene motivada por una prolongada situación de tensión derivada en exclusiva del trabajo, dada la desorganización del departamento al que estaba adscrita, sin que existan agentes externos que incidan en su estado depresivo, de modo que existe un nexo causal directo e inequívoco entre la afección y la ejecución de la actividad laboral.*

Palabras clave: *Estrés. Agobio de tareas. Enfermedad. Accidente de trabajo.*

Abstract: *The mental pathology of the worker is caused by a prolonged situation of tension derived exclusively from work, given the disorganization of the department to which she was assigned without the existence of external agents that affect her depressive state, so that there is a direct and unequivocal causal link between the illness and the execution of the work activity.*

Keywords: *Stress. Workload. Illness. Accident at work.*

I. Introducción

Cuando en los últimos años se habla de enfermedades laborales emergentes resulta obligada la mención a los riesgos psíquicos, que siempre han existido pero que se ven sometidos a un agravamiento en su incidencia y magnitud ante el uso generalizado de las nuevas tecnologías de la información y comunicación en los procesos productivos, encontrando su principal manifestación en patologías asociadas al estrés, que llegan a afectar a uno de cada tres trabajadores^[1].

Cierto es que, en una primera aproximación, cabe pensar que el trabajo con TICs contribuye a liberar de actividades pesadas y peligrosas, así como de aquellos quehaceres sucios y opacos, lo cual repercute de forma positiva en el bienestar de los asalariados^[2], incluida su capacidad para desarrollar nuevos mecanismos e instrumentos destinados a prevenir los riesgos o a proteger a los trabajadores frente al daño^[3]. En efecto, es un hecho incontrovertido que las nuevas tecnologías generan métodos y utillajes para la salvaguarda de la salud de la mano de obra. Tal consecuencia positiva trae causa, primero, en la sustitución del hombre por el robot en trabajos peligrosos y ambientes hostiles; segundo, en la creación de sofisticados medios de prevención y protección individual y colectiva; por último en el potencial de la innovación en lo relativo en la formación (a distancia, virtual, 3 D...), la sanidad (nanomedicina, teleasistencia, accesorios, apps...), la información y comunicación (redes sociales, blogs, aplicaciones, infografías...) lo la gestión (evaluaciones en tiempo real, control continuo, inmediatez...)^[4].

Ahora bien, no cabe silenciar tampoco las nuevas amenazas derivadas de la exposición prolongada a pantallas de visualización (merecedora de un tratamiento reglamentario específico contemplado en el Real Decreto 488/1997, de 14 de abril), de las propias características de los sistemas tecnológicos instalados (con riesgos asociados a la energía eléctrica, la maquinaria móvil, el mal uso o errores de los automatismos), de las herramientas manejadas (ordenadores, impresoras o fotocopiadoras), de factores físicos (iluminación, luminosidad, brillo, deslumbramiento, contraste inadecuado, temperatura, humedad, ruido, entorno polvoriento, falta de ventilación, hacinamiento...), químicos (tóner, tintes, productos de limpieza...) o ergonómicos (malas posturas, movimientos repetitivos, inadecuación del mobiliario...) y, sobre todo, psicosociales graves.

Entre los factores de riesgo psicológico propios del trabajo 4.0, edificado sobre lo digital, el listado deviene interminable: la fragmentación del trabajo, la prolongación de la jornada, la intensificación de la carga mental, el aislamiento, la inestabilidad, la precariedad, la flexibilización, la telesubordinación, la demanda de una constante recualificación, la necesidad de resolución de problemas no siempre bien definidos, la conectividad, la alta exigencia de productividad, la adaptación permanente a la evolución de la nueva tecnología, etc^[5]. Todas estas circunstancias provocan situaciones de estrés con variadas manifestaciones perjudiciales para el bienestar emocional de los trabajadores^[6].

Sobre esta perniciosa consecuencia versa la sentencia objeto de comentario, en la que se analiza la naturaleza jurídica, común o profesional, de la incapacidad temporal asociada a una situación de ansiedad padecida por una trabajadora, con la categoría de letrada, al servicio de un Ayuntamiento. La sobrecarga extrema de tareas y la falta de instrucción y adiestramiento sobre las funciones a desarrollar durante varios años han sumido a la empleada a una tensión insoportable.

II. Identificación de la resolución judicial comentada

Tipo de resolución judicial: sentencia.

Órgano judicial: Tribunal Superior de Justicia. Las Palmas de Gran Canaria. Sala de lo Social.

Número de resolución judicial y fecha: sentencia núm. 485/2020, de 26 de mayo.

Tipo y número recurso: recurso de suplicación, núm. 1.300/2019.

ECLI: ES:TSJICAN: 2020.975.

Fuente: CENDOJ.

Ponente: Ilma. Sra. Dña. María Jesús García Henández.

Votos Particulares: carece.

III. Problema suscitado. Hechos y antecedentes

1. El iter procesal previo

La Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Las Palmas de Gran Canaria de 26 de mayo de 2020 resuelve un recurso de suplicación frente a una Sentencia de 10 de junio de 2019 del Juzgado de lo Social núm. 7 de las Palmas de Gran Canaria, en la que se estima la demanda interpuesta por la actora contra el Instituto Nacional de Seguridad Social, la Tesorería General de la Seguridad Social, la Mutua Asepeyo y el Ayuntamiento de Telde, reconociendo que la incapacidad temporal de fecha 2 de diciembre de 2016, asociada a una situación de ansiedad, deriva de contingencia profesional.

La demandante en este proceso de instancia presta servicios como personal laboral indefinido al servicio del Ayuntamiento citado, con la categoría profesional de Licenciada en Derecho, dentro del Grupo profesional "Titulado en Grado Superior" desde el año 2005. El día 1 de diciembre de 2016 tuvo lugar, en tiempo y lugar de trabajo, un intercambio de opiniones entre la trabajadora y la Alcaldesa, manifestando esta última un desacuerdo con la primera sobre un asunto que tenía que llevarse a la Junta de Gobierno Local. Tras dicho desencuentro, la actora comenzó a sentirse mal, sufriendo asfixia, dolor en el pecho, llanto fácil y dolor de gran intensidad en la cabeza, siendo acompañada por una compañera al médico de empresa, que extendió parte de accidente laboral remitiendo el expediente a la Mutua.

Esta Entidad Colaboradora emite informe médico el 1 de diciembre de 2016 con el siguiente diagnóstico: "reacción de ansiedad no relacionada con accidente laboral", indicando a la empleada que el seguimiento de su enfermedad corresponde a los Servicios Públicos de Salud. El día 2 de diciembre de 2016, el médico de familia expide parte de baja por incapacidad temporal con diagnóstico de "reacción aguda al estrés por enfermedad común".

Solicitada determinación de la contingencia, el INSS dicta resolución de fecha 12 de diciembre de 2018 declarando el carácter común del proceso padecido.

Con anterioridad, había sufrido varios episodios de baja médica: del 8 de mayo de 2007 al 5 de octubre de 2007 por estado de ansiedad; del 7 de abril de 2008 al 17 de marzo de 2010 también por estado de ansiedad; del 14 al 26 de junio de 2012 igualmente por estado de ansiedad; así como del 4 al 17 de julio de 2013 por trastorno depresivo.

Como antecedentes médicos de la trabajadora constan en autos los siguientes: en 1996 fue diagnosticada de trastorno de la conducta alimentaria; en 1997 de reacción depresiva y trastorno de alimentación anorexia nerviosa con internamiento breve en psiquiatría donde se hace referencia a rasgos de personalidad neurótica, obsesiva e histeriforme; en 1999 de trastorno de la conducta y trastorno de la personalidad; en enero de 2017 de trastorno de angustia con agorafobia; en junio de 2017 se recomienda mantener "su asistencia psicológica para que aprenda recursos de gestión emocional y manejo de la ansiedad, así como que aplace su reincorporación laboral ya que la sintomatología ansiosa es aún muy intensa y de hacerlo podría suponer una cronificación de la misma"; y en septiembre de 2017 se encuentra en seguimiento por reacción depresiva prolongada con ansiedad derivada de estrés en el ámbito laboral.

2. Datos de interés sobre la dinámica de la prestación de la actividad laboral

La letrada disfrutó de una suspensión del contrato por maternidad, reincorporándose a su puesto de trabajo en fecha 1 de septiembre de 2014. A los pocos días de su incorporación (el día 11 de septiembre), por Resolución de la Concejala de Gobierno de Personal cambia de destino a la trabajadora con carácter temporal. por motivo de la baja de dos compañeros, desde Departamento de expropiaciones donde había prestado servicios con anterioridad para pasar a desempeñar funciones de Abogada en materias de urbanismo y otras que permita su habilitación como letrado de los servicios municipales.

Una vez incorporada a la asesoría jurídica del Ayuntamiento, se le asignan, sin experiencia previa, sin directrices y sin formación, la dirección legal de procedimientos inicialmente encomendados a otro letrado, en situación de incapacidad temporal, así como otros procedimientos judiciales nuevos. Además, de los asuntos judiciales, la actora también realiza, entre otras, funciones consultivas, consistentes en la emisión de informes preceptivos y no preceptivos, bastateo de avales, bastateo de poderes, control del importe de las minutas, asesoramiento verbal a otros departamentos, asesoramiento a los compañeros de la asesoría en cuestiones jurídicas relativas a notificaciones que les plantaban dudas o la asistencia a órganos administrativos tales como la comisión intermunicipal del taxi.

Dado que el número de trabajadores de la asesoría jurídica municipal resultaba insuficiente para atender el volumen de trabajo asumido, los empleados de dicho servicio presentaron un escrito el día 15 de enero de 2015, dirigido a la Alcaldía y al Concejal de Presidencia, en el que ponían de manifiesto el desgaste emocional y físico sufrido, traducido en problemas de salud (estrés, angustia y ansiedad). En fecha 26 de enero de 2015, el Jefe de la Dependencia de Personal emite informe sobre la necesidad de dotar a la asesoría jurídica de suficientes medios humanos.

Nuevamente, los empleados de la asesoría jurídica presentan escrito de fecha 12 de febrero de 2016 en el que vuelven a manifestar que están “desbordados y desamparados”, alertando sobre su imposibilidad de seguir asumiendo tan ingente carga de trabajo, máxime cuando se ha dictado una instrucción encomendando a la asesoría tareas añadidas como son los traslados a los órganos judiciales de cualquier documentación, oficios escritos destinados a determinados servicios, tramitaciones contables, control de correo o actuaciones asociadas al sistema lexnet.

El exceso de trabajo de los empleados de la asesoría jurídica trascendió incluso a los medios de comunicación, no en vano el día 2 de septiembre de 2015, el Concejal de Asesoría manifestó que el volumen de litigiosidad del Ayuntamiento no podía ser atendido por los tres letrados con los que cuenta el servicio, que se ven desbordados e imposibilitados de atender a las demandas, idea en la que insiste la Alcaldesa señalando que la asesoría está “prácticamente desmantelada” debido a la gran cantidad de requerimientos judiciales recibidos en el Ayuntamiento, habiéndose visto obligada a destinar en exclusiva a uno de los tres abogados con los que cuenta a dar respuesta a los juzgados. Asimismo, y en fechas distintas, 20 de febrero de 2016 y 22 de noviembre de 2016, se recogen referencias en la prensa sobre la falta de medios ante la falta de presentación en plazo de un recurso por parte del abogado municipal.

El día 30 de noviembre de 2016, el Gobierno de Telde convocó a una reunión a los responsables de las unidades administrativas, esto es, al Director de Gobierno de Personal, Jefes de Servicio y Cuerpos de Habilitados Nacionales, a fin de pedirles que transmitieran un requerimiento de esfuerzo en la plantilla para agilizar la tramitación de los expedientes. A dicha reunión acudió la actora.

Como ya consta, la sentencia de instancia estima la demanda declarando que el último proceso de incapacidad temporal de la actora, iniciado el 12 de diciembre de 2016, tiene carácter profesional.

IV. Posición de las partes

El Ayuntamiento de Telde, que actúa como empleador, y la Mutua Asepeyo, que asume la cobertura de las contingencias tanto comunes como profesionales plantean recurso de suplicación frente a la sentencia del Juzgado de lo Social por entender que el origen de la incapacidad temporal es de carácter común. Entienden que la actora está enferma pero no por el trabajo sino por una alteración psíquica previa.

El Ayuntamiento pide añadir un hecho probado en el que se haga constar que “la actora tiene larga data (al menos desde el año 2005) de tratamiento con Alprazolam 2 mg y Seroxat 20 mg, con el que continúa”. Tal pretensión se rechaza, al entender el Tribunal Superior de Justicia que el hecho de padecer patologías psíquicas que requirieron tratamiento no es relevante a la hora de adoptar la resolución pertinente.

Por su parte, la Mutua interesa incorporar como hecho probado la siguiente afirmación: “la actora está diagnosticada de patología depresiva, ansiedad, trastorno alimentario al menos desde 1996-1997, dieciocho años antes de su incorporación laboral al Ayuntamiento de Telde”. El órgano judicial tampoco atiende esta solicitud por tratarse de datos que ya figuran en autos.

V. Normativa aplicable al caso

El debate se centra en los términos del art. 156.2 en su apartado e) Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre (TRLGSS), según el cual se considerarán

accidente de trabajo: las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente relativo a la enfermedad profesional, “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”.

VI. Doctrina básica

En la medida en que los riesgos psicosociales no están expresamente incluidos en el Anexo I del RD 1299/2006 (cuadro de enfermedades profesionales) ni en el Anexo II (lista complementaria de dolencias cuyo origen profesional se sospecha) las secuelas psicológicas derivadas de un estrés laboral no podrán ser consideradas como enfermedades profesionales en sentido estricto del término. Por tanto, el daño psicológico en sus múltiples manifestaciones (fatiga mental, ansiedad, insomnio, depresión, trastorno de la personalidad, anorexia, neurosis, obsesión, histeria...) debe encontrar cobertura a través de su consideración como accidente de trabajo ex art. 156.2.e) TRLGSS, siempre y cuando concorra una relación de causalidad entre la patología y la actividad laboral desarrollada.

VII. Parte dispositiva

La sentencia objeto de comentario reconoce el carácter profesional del estrés sufrido por la trabajadora, confirmado la resolución de instancia en su integridad, con imposición de costas a la Mutua, incluidos los honorarios de la representación técnica de la parte actora.

Entiende el órgano juzgador que la patología de la letrada viene motivada por una prolongada situación de tensión vivida en el trabajo, de carácter objetivo... los hechos probados son tan claros, contundentes y reveladores que no permiten hablar de que se trate de una mera visión subjetiva de la trabajadora desvinculada de toda realidad, de modo que no consta que existieran agentes externos al trabajo que causaran su estado depresivo, por lo que no se puede sino concluir que existe un nexo causal directo e inequívoco entre el mal sobrevenido en la ejecución del trabajo, por lo que la situación de la trabajadora es subsumible en el art. 115.2 e) (actual art. 156.2 e) TRLGSS”.

VIII. Pasajes decisivos

Con fundamento en la Sentencia de la Sala de lo Social de Las Palmas de Gran Canaria de 25 de noviembre de 2015 (rec. 724/2015), el órgano judicial toma como referente la definición general del accidente de trabajo recogido en el art. 156 TRLGSS, calificando como tal a toda lesión corporal que sufra el trabajador con ocasión o a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena, que se contiene en el apartado primero, exigiendo la concurrencia de un doble requisito: 1.- Una lesión corporal sufrida por un trabajador, y 2.- La existencia de una relación o nexo causal entre dicha lesión y el trabajo.

En cuanto al primero de los condicionantes, no cabe duda que dentro del concepto de lesión corporal al tener cabida no sólo las dolencias físicas sino también las alteraciones psíquicas o derivadas de la exposición a sucesos, experiencias traumáticas o situaciones agudas estresantes susceptibles de originar un menoscabo en la salud mental del trabajador, como así lo ha puesto de relieve la jurisprudencia al señalar que “el mismo comprende no solo el daño físico sino también el trauma que produce impresiones duraderas en lo psíquico”^[7].

En lo que se refiere al segundo requisito, tampoco cabe ocultar que la vinculación o relación del binomio lesión - trabajo es notoriamente amplia englobando tanto los casos en que el trabajo es la causa inmediata y directa de la lesión, como aquellos otros en que el desempeño de la actividad profesional actúa como factor que de forma mediata, indirecta o coadyuvante incide en la producción de la lesión^[8] quedando excluidos del radio de aplicación de la norma los supuestos en que el trabajo es un elemento meramente circunstancial que no ha tenido influencia decisiva alguna en la causación del resultado lesivo. No obstante, en cualquier caso, aunque la conexión de

ocasionalidad a que se refiere el precepto es más débil que la de causalidad exige al menos que el trabajo actúe como circunstancia que permita el accidente de forma que sin él la lesión no se habría producido^[9].

Bajo tales premisas, si el trabajo es el único elemento que ha incidido causalmente en la génesis o aparición del trastorno psicossomático, este podría ser calificable como accidente de trabajo conforme al art. 156.2 e) TRLGSS, que es interpretado por la Sentencia de 25 de noviembre de 2015 citada entendiéndose que tienen encaje en esta categoría aquellos supuestos en que hayan sido “acontecimientos, sucesos o circunstancias relacionadas con la actividad profesional que desempeña el trabajador los que de manera exclusiva y excluyente han originado la enfermedad mental, incluyéndose dentro de esos elementos externos vinculados con la ejecución de su trabajo desencadenantes de la alteración psiquiátrica no solo las situaciones anómalas o perversas fruto de un irregular ejercicio del poder de dirección empresarial o de acoso laboral en su sentido genérico y en sus manifestaciones singulares de sexual, moral o discriminatorio, sino también los estresores que en el desenvolvimiento normal y ordinario de la relación laboral son objetivamente susceptibles de originar la patología psiquiátrica por la incidencia decisiva que una amplia gama de factores presentes en el ámbito laboral pueden tener en el deterioro de la salud mental del trabajador, como los relacionados con la organización del trabajo, las condiciones ambientales y el entorno físico y psicosocial en que se desarrolla o el contenido funcional del puesto desempeñado”. Por el contrario, “no son subsumibles en el tipo legal los casos en que el trastorno mental tiene un origen multifactorial, habiendo sido los elementos externos relacionados con el trabajo solo uno de los múltiples agentes causales que han provocado su desencadenamiento, pues no se daría el requisito legalmente exigido de la causalidad laboral exclusiva. Y tampoco aquellos otros en que la enfermedad está originada por factores internos o elementos endógenos de la propia personalidad, carácter o forma de ser del trabajador que le hagan vivenciar subjetivamente de manera patológica o enfermiza situaciones y acontecimientos que normal y ordinariamente no son detonantes de la aparición de un trastorno psíquico”.

Descendiendo al supuesto de hecho aquí enjuiciado y teniendo en cuenta el relato circunstanciado de los hechos, el órgano judicial entiende que no cabe duda de que el caos, la desorganización y sobrecarga de trabajo del departamento jurídico en el que se integra la trabajadora son las circunstancias que han provocado el detrimento de la salud mental de la letrada, sin que existan agentes externos al trabajo que incidan en el estado depresivo, siendo de aplicación lo previsto en el apartado e) del art. 156.2 TRLGSS.

IX. Comentario

En el presente caso los episodios recurrentes de ansiedad sufridos por la trabajadora (también por sus compañeros) derivan de un doble cúmulo de factores, puestos de manifiesto de forma expresa en los escritos de queja presentados por los empleados del servicio jurídico: una “acumulación de tareas” y un “conflicto de rol”.

En el primero confluyen las siguientes circunstancias: el alto ritmo productivo impuesto, con presiones para decidir o ejecutar casi de inmediato, contempladas a partir del escaso tiempo asignado a cada tarea, la necesidad de recuperar retrasos o los períodos de esfuerzos a realizar con rapidez; en la exigencia de mucha concentración o atención sostenida durante largos espacios temporales (a medir como intensidad para recibir informaciones y elaborar respuestas, así como constancia con que debe ser sustentada o frecuencia de aparición de elementos nuevos, capaces de provocar lapsus o bloqueos que actúan como mecanismos automáticos de regulación del organismo frente a la fatiga); o, en último término, en el deber de llevar a la práctica actuaciones condicionadas por una burocracia excesiva, estar sometidas a interrupciones continuas o depender de otros trabajos previos para poder alcanzar el resultado esperado, pudiendo dar lugar a tareas inacabadas que no parecen tener fin. Todo ello sin olvidar, como dato adicional a sopesar, la aplicación en muchos casos de la conocida como “ley de hierro”: cuando alguien presta sus servicios de forma óptima

y rinde de una manera eficiente se procede a encomendarle mayores dosis de actividad, lo cual redundará en su propio perjuicio^[10].

En el segundo interviene la ausencia de un jefe o responsable del servicio capaz de dar instrucciones precisas, de manera que “falta claridad sobre el cometido laboral a desempeñar o los objetivos buscados por el proceso productivo”^[11], siendo frecuente el surgimiento de problemas no bien definidos. Muchas veces el trabajador dispone de una información inapropiada (por imprecisa, ausente, incoherente, incomprendible, tardía, interpretable de distintas maneras y cambiante o con graves diferencias en su recogida, tratamiento y transmisión)^[12] sobre su función en los objetivos de la actividad, su autoridad y responsabilidades y comunicación con los demás^[13]. En consecuencia, el trabajador viene forzado a actuar contra sus propios principios, creencias o convicciones, o se encuentra permanentemente confuso respecto a cuáles sean sus competencias o responsabilidades^[14], lo cual le provoca tensión, ansiedad, agotamiento emocional, depresión, fatiga, quejas somáticas, propensión a abandonar la organización, sentimientos de resentimiento y pérdida de autoestima^[15]; todo ello acompañado, casi siempre, de “ausencias al trabajo que amén de su causa próxima, en su razón eficiente cabe apreciar una vieja motivación: la sensación de agobio”^[16].

La deficiente organización de la actividad laboral bajo las dos circunstancias anteriores, mantenida en el tiempo, puede provocar alteraciones psíquicas en los trabajadores. Las enfermedades que tienen su causa en el trabajo (profesionales en sentido material), pero no están listadas (sentido formal), no son propias enfermedades profesionales, pero sí son accidente de trabajo^[17]. En sentido formal, no es enfermedad profesional sino la que aparece incluida en la lista oficial recogida en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre y que es producida en alguna de las actividades y por los elementos definidos o enumerados en la lista. Es decir, el elemento formal del concepto es en realidad triple. En primer lugar, la enfermedad ha de estar numerada en la lista (de modo específico o de modo genérico); en segundo término, se ha de producir en la actividad expresada en la lista; por último, por causa de las sustancias que en la lista se indican. La situación de necesidad sufrida pero no listada únicamente podría considerarse derivada de una contingencia profesional por la vía de la extensión del concepto de accidente de trabajo, con un nexo causal reforzado entre la enfermedad y la prestación de servicios. Si la patología queda extramuros de la regulación propia de la enfermedad profesional, como sucede en el presente caso, podría obtener cobertura a través de la presunción del art. 156.2 e) TRLGSS, que exige la concurrencia de un nexo causal entre la actividad desarrollada y la enfermedad, sin que concurren referentes externos capaces de desvirtuar la relación de causalidad exigida.

Descendiendo al caso aquí enjuiciado, el órgano judicial entiende que las patologías mentales sufridas por la trabajadora derivan exclusivamente de la deficiente organización del departamento jurídico del Ayuntamiento con una sobrecarga de tareas imposible de atender y un manifiesto conflicto de rol, de suerte que, como señala el órgano judicial de instancia y reitera el tribunal de suplicación, “la actora no era capaz de llevar a cabo las tareas propias de su profesión, no por el estado psiquiátrico que arrastraba desde su juventud sino de manera exclusiva por el contexto laboral en que se encontró durante casi dos años, siendo la causa determinante del trastorno diagnosticado de carácter reactivo”. Carece de incidencia, por tanto, la circunstancia relativa al padecimiento de dolencias psíquicas previas por parte de la letrada.

Tampoco hay que olvidar, aunque la sentencia comentada no alude a este extremo, que existen una serie de obligaciones empresariales en materia preventiva tendentes a evitar tanto la fatiga o agotamiento mental y cognitivo consecuencia de la deficiente organización del servicio como la ansiedad que provoca altos niveles de activación fisiológica no placentera, a modo de tensión y malestar que lleva a pensamientos negativos sobre su propia capacidad y competencias. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales obliga al empresario ha de cumplir

los deberes generales de evaluar los riesgos (art. 16 LPRL), facilitar equipos y medidas de protección (art. 17), informar y formar sobre ambos extremos, esto es, riesgos y medidas de protección (arts. 18 y 19), incluidas las de emergencia (art. 20 LPRL) o garantizar el estado de salud en función de los riesgos (art. 22 LPRL). Ciertamente es que estos deberes adquieren especial complejidad cuando se trata de riesgos psíquicos, pues no existen unidades de medida objetiva como sucede con otros riesgos como el nivel de ruido, peso máximo en cargas manuales o límites de exposición a contaminantes químicos, al tiempo que los agentes estresores no repercuten de forma igual en todos los trabajadores, no en vano las diferencias individuales juegan un papel muy importante en la percepción y desarrollo de la dolencia psíquica. Ahora bien, tal dificultad no debe hacer olvidar que, con el objetivo de observar lo previsto en el art. 14 LPRL cuando establece que “en cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en *todos* los aspectos relacionados con el trabajo”, así como en el art. 15.1.g) LPRL cuando determina que, al planificar la prevención, el empresario buscará “un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales”, es obligado intervenir antes de producirse el daño”^[18], sea físico, sea mental.

X. Apunte final

La patología mental de la trabajadora viene motivada por una prolongada situación de tensión derivada en exclusiva del trabajo dada la desorganización del departamento al que estaba adscrita sin que existan agentes externos al trabajo que incidan en su estado depresivo, de modo que existe el nexo causal directo e inequívoco entre la afección y la ejecución de la actividad laboral exigido por el art. 156.2 e) TRLGSS. El estado psiquiátrico previo de la trabajadora, que arrastraba desde su juventud, no ha tenido incidencia a la hora de romper el nexo causal, pues tal y como señala el órgano judicial, ha sido el desarrollo del trabajo en un contexto caótico el único factor desencadenante del detrimento de salud sufrido.

Tal enfermedad psicológica podría haberse evitado si se hubiera llevado a cabo un adecuado sistema de “recursos” preventivos frente a posibles deterioros del bienestar emocional capaces de evitar negativas consecuencias somáticas y neuronales en la salud del trabajador: evaluación de puestos y medios a través de procedimientos técnicos rigurosos y estandarizados, contando con la opinión de los representantes de los trabajadores y con la imprescindible colaboración del propio asalariado; programación de tiempos de dedicación; establecimiento de canales para la gestión de dificultades; información y comunicación (sobre los cambios y las nuevas tareas encomendadas); formación organizacional (a través de cursos específicos); de participación (en la implantación y adaptaciones posteriores); de redefinición del puesto (para salvaguardar la autonomía e incorporar técnicas de feedback); de liderazgo a la hora de recibir instrucciones claras sobre las tareas y responsabilidades; y de diseño de las aplicaciones a manejar (desde los puntos de vista de “usabilidad” aprovechando todo el potencial y de “amigabilidad” en cuanto a facilidad del manejo); así como una adecuada política de reconocimientos médicos para un diagnóstico precoz.

Referencias:

1. [^] *El 70 por 100 de las dolencias de naturaleza psíquica o física de carácter psicósomático padecidas por los trabajadores que terminan en incapacidad temporal derivan del estrés. Eurofound, 2017.*

2. ^ GOÑI SEIN, J.L.: “Defendiendo los derechos fundamentales frente a la inteligencia artificial”, Lección inaugural del curso académico 2019-2020 pronunciada en la Universidad Pública de Navarra, 2019, pág. 13.
3. ^ DEL VALLE, J.M. y LÓPEZ AHUMADA, J.E.: “Innovación tecnológica y contrato de trabajo (I). Prevención de nuevos riesgos laborales”, Anuario de la Facultad de Derecho. Universidad de Alcalá, 2008, pág. 329.
4. ^ LÓPEZ PELÁEZ, A.: “Mejoras en la seguridad y en la salud a través de la aplicación de estrategias de automatización avanzada”, Prevención, Trabajo y Salud, núm. 24, 2003, págs. 11 y ss.
5. ^ Nota Técnica de Prevención (NTP) 1122: Las tecnologías de la información y la comunicación 1: nuevas formas de organización del trabajo, 2018 ó NTP 1123: Las tecnologías de la información y la comunicación II: factores de riesgos psicosocial asociados a las nuevas formas de organización del trabajo, 2018.
6. ^ Nota Técnica de Prevención (NTP) 730: Concepto, medida e intervención psicosocial, 2007.
7. ^ SSTS 22 marzo 2009 (rec. 5.194/97) y 27 febrero 2008 (rec. 2716/06).
8. ^ SSTS 4 julio 1988 (RJ 5752) y 15 junio 2010 (RJ 2705).
9. ^ STS 6 marzo 2007 (rec. 3415/05).
10. ^ MARTÍNEZ SELVA, J.M.: Estrés laboral. Guía práctica para empresarios y empleados, Madrid (Pearson Educación), 2004, pág. 63.
11. ^ MUNUERA MORENO, G.: Estrés laboral. Mobbing y organización del trabajo, Madrid (CC.OO. Federación de Servicios y Administraciones Públicas), 2002, págs. 69 y ss.
12. ^ NTP 438: Prevención del estrés: intervención sobre la organización, 1997 o NTP 443: Factores psicosociales: metodología de evaluación, 1997.
13. ^ NTP 388: Ambigüedad y conflicto de rol, 1995.
14. ^ AGRA VIFORCOS, B.; FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, R. y TASCÓN LÓPEZ, R.: La respuesta jurídico-laboral frente al acoso moral en el trabajo, Murcia (Lorum), 2004, pág. 83.
15. ^ PEIRÓ, J.M.: Desencadenantes del estrés laboral, Madrid (Eudema), 1992, pág. 53.
16. ^ BORRITZ, M. et alii: “Burnout as predictor of self-reported sickness absence among human service workers: prospective finding from three year follow up of the PUMA study”, Occupational and Environmental Medicine, núm. 63, 2006, pág. 99.
17. ^ MORENO CÁLIZ, S.: Enfermedades profesionales. Un estudio de su prevención, Madrid (MTAS-INSH), 2002 y “La lista española de enfermedades profesionales a la luz de recientes textos internacionales”, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, núm. 52, 2004, págs. 119 y ss.
18. ^ STC 170/2007, de 10 de mayo.