

El estrés laboral: propuestas jurídicas para su consideración como factor de riesgo en la evaluación de los accidentes de trabajo ocasionados por infarto de miocardio

Work-related stress: legal proposals for its consideration as a risk factor in the evaluation of occupational accidents caused by heart attacks

MARÍA DEL CARMEN MACÍAS GARCÍA

PROFESORA DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

Resumen

El estrés laboral como factor de riesgo psicosocial debe ser considerado no sólo en el ámbito de la aparición de enfermedades que guardan relación con la esfera psicológica del trabajador, sino que también debe ser valorado como causante de la manifestación de padecimientos físicos, en general, y del infarto de miocardio en particular. Este postulado –desde la consideración de riesgo a la de causa- es el núcleo del trabajo que presentamos, desde el que pretendemos categorizar al estrés no solo como daño derivado de ciertos riesgos psicosociales, sino abundar en que efectivamente debe ser considerado un riesgo en sí mismo. Especialmente relevantes para esta consideración resultan los supuestos de infarto de miocardio, siendo esta la razón de su tratamiento en este trabajo como caldo de cultivo idóneo para presentar la doble faceta del estrés, id est, como riesgo y como daño.

Abstract

Occupational stress as a psychosocial risk factor should not only be considered with regard to the development of illnesses related to the worker's psychological wellbeing, but should also be assessed as a root cause in the manifestation of physical ailments in general, particularly with regard to heart attacks. This hypothesis - from the consideration of stress as a risk, to that of a cause - forms the core of the study we present, from which we intend to categorise stress not only as damage derived from certain psychosocial risks, but also to establish that it should in fact be considered as a risk in itself. Particularly relevant in this respect are cases of heart attacks. As such, such incidents are studied throughout the paper as an ideal basis upon which to present the double facet of stress, i.e. as both risk and damage.

Palabras clave

Estrés Laboral, Riesgo Psicosocial, Infarto, Accidente de Trabajo, Consideración de Accidente, Accidente Cardiovascular

Keywords

Occupational Stress, Psychosocial Risk, Heart Attack, Occupational Accident, Accident Consideration, Cardiovascular Accident

1. INTRODUCCIÓN

A comienzos del siglo XXI, y tras dos décadas desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales¹ (en adelante, LPRL), en España, las cifras más altas de mortalidad en los accidentes de trabajo están relacionadas con las denominadas patologías no traumáticas² provocadas algunas por el estrés laboral y entre las que encontramos las

¹ Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269, de 10/11/1995.

² Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo “Informe anual de accidentes de trabajo en España”, INSST, Madrid, 2018, pág. 14.

enfermedades de aparición súbita y el infarto de miocardio, al que dedicamos especialmente este estudio.

Es de justicia reconocer que los riesgos psicosociales han sido objeto de una mayor atención –por ende, también de evaluación y tratamiento– en los últimos años. Sin embargo, y a pesar de ello, continúa incrementándose el número de accidentes conectados –mediata o inmediatamente– con el estrés, lo que justifica nuestro interés por abundar en su identificación y conocimiento. Concretamente nuestra propuesta es incidir en el tratamiento jurídico que, desde la perspectiva de la prevención, debe otorgarse a una faceta del estrés laboral que, hasta ahora y a nuestro juicio, a pasado un tanto desapercibida; *id est*, el estrés laboral como riesgo y, por consiguiente, capaz de generar accidentes de trabajo como, muy especialmente, los provocados por infarto de miocardio. Esta nueva atención que consideramos necesita el estrés como riesgo, bien podría permitir establecer las medidas necesarias en aras a su eliminación o, si ello no es posible dada la complejidad y multitud de factores que intervienen en su producción, al menos reducirlos.

Para alcanzar esta meta, es decir, presentar el estrés como riesgo, comenzaremos por realizar una aproximación jurídica al concepto de estrés, dedicando atención al tratamiento que normativa y jurisprudencialmente se le ha otorgado, desde el que pretendemos reflexionar acerca de la dualidad de funciones que bien podría cumplir –desde la perspectiva preventiva– como daño y como riesgo. En este último sentido nuestro estudio continúa centrándose en los supuestos de infarto de miocardio puesto que es en ellos donde, a nuestro criterio, pueden hallarse argumentos más contundentes para defender nuestra hipótesis, dado que especialmente la jurisprudencia realiza interesantes conexiones entre estas dos facetas del estrés laboral. Por último, se proponen técnicas preventivas que tratando al estrés como riesgo, contribuyan a reducirlo.

2. APROXIMACIÓN A LA NOCIÓN DE ESTRÉS: ¿CONCEPTUALIZACIÓN COMO RIESGO O DAÑO EN LOS RIESGOS PSICOSOCIALES?

El estrés laboral forma parte de los llamados riesgos psicosociales recogidos en la disciplina técnica dedicada a la ergonomía y psicología, siendo una de las tres especialidades que, junto a la seguridad e higiene industrial, completan las materias obligatorias que aparecen recogidas en el Real Decreto³ de los Servicios de Prevención.

La Organización Internacional del Trabajo (en adelante, OIT)⁴ ha definido los riesgos psicosociales como las interacciones entre el contenido, la gestión y la organización del trabajo y otras condiciones ambientales y organizativas, por un lado, y las competencias y necesidades de los trabajadores, por otro⁵. Entre los riesgos psicosociales más comunes podemos destacar, sin ánimo de configurar una lista cerrada o exhaustiva, el contenido de trabajo o la falta de variedad, una carga de trabajo excesiva o insuficiente, el horario laboral en el que encontramos trabajo a turnos, nocturnos, jornadas imprevisibles, así como la

³ Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE núm. 27, de 31/01/1997.

⁴ Disponible en línea en https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm Acceso 18 julio 2018).

⁵ Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, “*Efectos sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo*”, 2018, pág. 10.

estructura y cultura organizativa, el rol asumido en la organización, el desarrollo profesional, la conciliación de la vida personal y laboral, entre otros⁶.

No será hasta el año 2000 cuando los riesgos psicosociales alcancen una importante difusión debido a que la Agencia Europea de Seguridad y Salud⁷ los concreta como el conjunto heterogéneo y amplio de elementos y aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto psicosocial y ambiental, que tiene la potencialidad de causar daño físico, social o psicológico en los trabajadores.

Desde la promulgación en nuestro país, primero de la LPRL en el año 1995, y segundo del RD de los servicios de prevención del año 1997, las especialidades técnicas nombradas adquieren importantes cuotas de implantación, quedando sin embargo marginada la psicología laboral⁸.

Conforme al tenor literal de las Notas Técnicas de Prevención, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo⁹ los factores de riesgos psicosociales son aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido de trabajo, la realización de la tarea, los cuales tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud del trabajador como al desarrollo del trabajo¹⁰. Así pues, unas condiciones psicosociales desfavorables están en el origen de la aparición tanto de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo, como de consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar de la persona trabajadora.

Las consecuencias perjudiciales sobre la salud o el bienestar del trabajador que se derivan de una situación en la que se dan unas condiciones psicosociales adversas o de riesgo son la insatisfacción laboral, problemas de relación, desmotivación laboral¹¹ y también el estrés laboral que se encuentra directamente relacionado con los riesgos psicosociales¹² y se define¹³ como el estado que se acompaña de quejas o disfunciones físicas, psicológicas o sociales y resultado de la incapacidad de los individuos de estar a la altura de las exigencias o las expectativas puestas en ellos. Es la manifestación más importante que podemos encontrar

⁶ LOZANO LARES, F.; *“Tipología del tratamiento técnico de la siniestralidad laboral”*, Bomarzo, Albacete, 2015, pág. 340.

⁷ Disponible en línea en <https://osha.europa.eu/es/tools-andpublications/publications/reports/203> (Acceso 18 de julio de 2018).

⁸ “El 86% de las empresas no tienen realizada la evaluación de riesgos psicosocial, Monereo Pérez, J.L.; *“Tratado práctico a la legislación reguladora de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”*, Comares, Granada, 2005, pág. 92.

⁹ <http://www.insht.es/portal/site/RiesgosPsicosociales/menuitem.8f4bf744850fb29681828b5c180311a0/?vgnnextoid=afeb84fbb7819410VgnVCM1000008130110aRCRD>

¹⁰ NTP 443: Factores psicosociales: metodología de evaluación https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_443.pdf/35f6978d-1338-43c3-ace4-e81dd39c11f0 (Acceso 19 julio 2018).

¹¹ *Ibidem*.

¹² Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, *“Efectos sobre la salud de los...”*, pág. 11.

¹³ “Acuerdo Marco Europeo sobre el Estrés ligado al Trabajo” de 2004, traspuesto al marco español de negociación colectiva en el anexo del Resolución de 7 de marzo de 2005, de la Dirección General de Trabajo, por la que se dispone la inscripción en el registro y publicación del Acuerdo Interconfederal para la negociación colectiva 2005. BOE núm. 64, de 16 de marzo de 2005, páginas 9354 a 9363 (10 págs.).

en las personas trabajadoras expuestas a dichos riesgos, constituye también la reacción principal ante una situación psicosocial inadecuada.

El estrés es un fenómeno complejo del que se derivan enfermedades, trastornos de carácter físico, psíquico o conductuales. Este no afecta por igual a todas las personas trabajadoras ya que pueden reaccionar de manera distinta a situaciones similares, incluso un mismo sujeto puede reaccionar de modo diferente en una misma circunstancia si esta se produce en momentos distintos de su vida. Por tanto, un factor de riesgo que provoque estrés laboral en una persona trabajadora puede no hacerlo en otra e, incluso, esa misma situación estresante puede producir trastornos dependiendo de la ocasión en que se produzca.

En la actualidad se pueden encontrar distintos enfoques y modelos teóricos¹⁴ que estudian esta situación como la inadaptación que se produce, si bien es cierto que todos comparten la misma idea originaria: la relación existente entre la persona y el trabajo que realiza¹⁵. El estrés laboral para que se origine necesita una relación subyacente previa entre la persona trabajadora y el trabajo, no obstante, es necesario que en esa relación se produzca una inadaptación que surge de la exposición a los factores de riesgo psicosociales y de la reacción concreta ante la situación que se está produciendo.

Prueba de la importancia que ha adquirido el estrés laboral como factor de riesgo psicosocial es que diversos organismos oficiales destinan importantes recursos y campañas destinadas a su identificación, gestión y prevención. Entre ellos se puede destacar la Agencia Europea de Seguridad y Salud¹⁶ que ha publicado una Guía Electrónica para la gestión del Estrés y los riesgos psicosociales¹⁷, y también la Organización Internacional del Trabajo¹⁸, mediante la campaña destinada a la Promoción de la Salud y el Bienestar en el lugar de trabajo dedica un apartado completo, dentro de sus áreas de trabajo, a los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo¹⁹, así mismo, ha editado un manual práctico denominado “La Prevención del Estrés en el Trabajo” que incluye una lista con los puntos de comprobación de niveles de estrés en los puestos de trabajo²⁰; además, entre otras actividades y publicaciones²¹, en el año 2016 dedicó al estrés²² el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

¹⁴ Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Inspección de Trabajo y Seguridad Social, “*Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre riesgos psicosociales*”, Madrid, 2012, pág. 15.

¹⁵ *Ibidem*, pág. 13.

¹⁶ Disponible en línea https://osha.europa.eu/es/search/site?search_block_form=campa%C3%B1a%20estres&op=Buscar&f%5B0%5D=field_tags%3A97 (Acceso 25 de julio de 2018).

¹⁷ Disponible en línea en <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>. (Acceso 25 de julio de 2018).

¹⁸ Disponible en línea en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_473270.pdf y http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/rolima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf. (Acceso 25 de julio de 2018).

¹⁹ Disponible en línea https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm (Acceso 28 de julio de 2018).

²⁰ Disponible en línea https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_235393.pdf (Acceso 25 mayo 2019).

²¹ Disponible en línea https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---rolima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf (Acceso 25 mayo 2019).

²² Disponible en línea https://www.ilo.org/safework/WCMS_535223/lang--es/index.htm 25 mayo, también una guía con publicaciones relacionadas (Acceso 30 mayo 2019).

La Unión Europea, por su parte, ha elaborado el Marco Estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020²³. No existe por el momento ninguna propuesta de Acuerdo Marco o Directiva que aborde de forma clara y específica el estrés laboral, aunque el Derecho originario comunitario –incluida la Carta Social Europea²⁴– si contempla los riesgos psicosociales como dignos de protección.

En relación con España, la LPRL es la norma cuyo soporte permite la estructura y desarrollo de la protección de las personas trabajadoras ante determinados riesgos laborales y los efectos que estos pueden producir. Esta norma que surge de la trasposición de la Directiva Marco 89/391/CEE²⁵, fija los principios y obligaciones básicas sobre seguridad y salud en el trabajo comunes para todos los países de la Unión.

Si prestamos atención y leemos con detenimiento la norma citada *ut supra* observaremos que su espíritu y eje central es el riesgo laboral, la identificación, evaluación, eliminación o reducción como mecanismo para prevenir los daños derivados del trabajo. Empero, no menciona los riesgos psicosociales o el estrés laboral de una forma clara, expresa y específica. La labor sea doctrinal²⁶, jurisprudencial –nacional²⁷ y comunitaria²⁸– permite sostener que la obligación general de protección integra la evaluación, planificación y protección frente a todos los riesgos²⁹ a los que están expuestas las personas trabajadoras, resultando incluidos, por tanto, los de origen psicosocial.

Esta obligatoriedad de protección mencionada que debe dispensar la empresa es incondicionada y prácticamente ilimitada, de manera que se tienen que adoptar todas las medidas de protección que sean necesarias³⁰, siendo estas, en consecuencia, extensibles a los riesgos psicosociales³¹ en general y al estrés laboral en particular.

²³ Disponible en línea en <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2015-0411+0+DOC+PDF+V0//ES>. (Acceso 3 de agosto de 2018).

²⁴ Instrumento de Ratificación de 29 de abril de 1980, de la Carta Social Europea, hecha en Turín de 18 de octubre de 1961. BOE núm. 153, de 26/06/1980.

²⁵ Directiva del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. DOCE núm. 183, de 29 de junio de 1989, páginas 1 a 8 (8 págs.).

²⁶ MONERO PÉREZ, J.L.; “*Tratado práctico a la legislación reguladora...*” *op. cit.* pág. 28,92 y 98

²⁷ STS Sala 4ª número 578/2007 16 enero y STS Sala 4ª número 7648/2001 de 8 de octubre de 2001.

²⁸ Avalando lo expuesto y en la línea favorable a la interpretación amplia de la disposiciones legales se encuentra la Sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas, de 12 de noviembre de 1996, (ASUNTO C-84/94) que, muy oportunamente, aclara que los conceptos de “*medio de trabajo*” y de “*seguridad*” y “*salud*” no deben interpretarse restrictivamente pues “*se refieren a todos los factores, físicos o de otra índole, que puedan afectar a la salud y la seguridad del trabajador en su entorno laboral*” y que tal interpretación de los términos “*seguridad*” y “*salud*” pueden apoyarse en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, organismo al que pertenecen todos los Estados miembros, que define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente como un estado consistente en la ausencia de enfermedad o dolencia alguna.

²⁹ Alguno de esos pronunciamientos en STSJ de Cataluña número 8524/2005 de 9 de noviembre de 2006; STSJ de Madrid número 796/2005 de 5 de noviembre de 2005; STSJ de Cantabria número 749/2006 27 de julio de 2006.

³⁰ STS Sala 4ª número 7648/2001 de 8 de octubre de 2001, STSJ de Madrid número 99/2006 de 13 de febrero de y STSJ de Cataluña número 64408/2010 de 7 de septiembre.

³¹ STSJ de Cataluña número 7004/2006 de 20 de febrero, en ella se recoge el incumplimiento del empresario del deber de protección, traducido en una protección eficaz frente al estrés ocasionado en este caso por la conflictividad laboral cuando la organización siendo conocedora de la situación de la trabajadora acosada y de que estaba expuesta a un peligro real y cierto para su estabilidad emocional, no procedió a identificar y evaluar (...)

De lo anteriormente expuesto podríamos, por tanto, deducir que a nivel práctico, jurídico y doctrinal el estrés es considerado factor bisagra en la prevención de riesgos laborales, esto es, como riesgo generador y como daño causado.

Sin embargo, nuestra propuesta en este trabajo es contribuir a visibilizar la primera de estas facetas de manera que sea posible reducir su aparición en el contexto de accidente de trabajo y, muy especialmente, por aquellos causados por infarto de miocardio.

En este sentido y con esta finalidad debemos comenzar por ofrecer una definición que nos permita distinguir entre las categorías jurídicas de riesgo y daño, así como identificar los elementos que los componen. Ello permitirá aplicar tal definición a la noción de estrés y ofrecer una descomposición de sus elementos más esenciales, de manera que facilite su identificación como riesgo a juristas y prevencionistas.

Previamente nos hemos referido a la falta de mención expresa a los riesgos psicosociales en la LPRL³², por el contrario, sí aparece una definición de forma explícita de los conceptos de riesgo laboral y daño derivado del trabajo los cuales aparecen de forma concatenada.

Al buscar el concepto de riesgo laboral es preciso señalar que antes de la promulgación de la LRPL en el año 1995 no encontramos en la distinta normativa de seguridad social o higiene en el trabajo ninguna definición explícita del mismo. No obstante, nuestro sistema de Seguridad Social se estructura en torno a la noción de riesgo y de necesidad, mediante su objetivación y socialización³³.

En palabras del profesor Fernández Marcos “la noción de riesgo de trabajo como *peligro potencial* de siniestro es fundamental”³⁴. A mayor abundamiento, encontramos el término “riesgo laboral” o riesgos profesionales, aunque solo de manera puntual y refiriéndose a ellos “como [de] los riesgos propios de cada trabajo”³⁵ o “los riesgos propios de su profesión, que ponen en peligro la salud y la vida de los trabajadores”³⁶, que debían ser evitados para proteger al trabajador.

Como indica, el también profesor, Alonso Olea con la aprobación de la Ley de Accidentes de 1900³⁷ se rompe el principio *volenti non fit iniura*³⁸, esto es, quien acepta trabajar para otro, acepta los riesgos inherentes al trabajo, introduciendo el concepto de

los factores desencadenantes de la tensión laboral, ni por tanto adoptó medida alguna en las esferas individual, grupal y organizativa, para fomentar la integración de la actora en el equipo de trabajo.

³² Art. 4 y 4.5 LPRL.

³³ DIEZ-PICAZO, G.: *Los riesgos laborales, doctrina y jurisprudencia*, Civitas, Navarra, 2007, pág. 67.

³⁴ FERNÁNDEZ MARCOS, L.; *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y normativa complementaria*, Dikynson, Madrid, 2001, pág. 37.

³⁵ Expresión que aparece en el reglamento de desarrollo de la ley de accidentes de trabajo de 1900. LOZANO LARES, F.; *El tratamiento jurídico de la siniestralidad laboral. Un análisis tipológico*, Sinca, Madrid, 2014, pág. 53.

³⁶ Expresión que aparece en la orden de 31 enero de 1940, art. 1. *Ibidem*, pág. 53.

³⁷ Publicada en la Gaceta Madrid nº 31 de fecha 31 de enero de 1900 Ley de accidentes de Trabajo de 1900.

³⁸ ALONSO OLEA, M.; “El origen de la Seguridad Social en la Ley de Accidentes de 30 de enero de 1900”, *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, Madrid, 1998, nº 24, pág. 21.

riesgo profesional al hacer responsable³⁹ al patrono de los accidentes ocurridos a sus operarios. La redacción ofrecida por dicho precepto⁴⁰ fue revolucionaria, más por lo que dejó de decir que por lo que dijo; y lo que dejó de decir es que el empresario es responsable del accidente, aunque no medie culpa ni negligencia de su parte –como venía ocurriendo hasta ese momento⁴¹–. Definición de accidente de trabajo que se mantiene en la actualidad⁴² sin haber sufrido apenas modificaciones⁴³ de la que hay que decir que es considerada el origen de nuestra presente Seguridad Social⁴⁴.

La noción de riesgo profesional⁴⁵, por tanto, supone la normalización del accidente de trabajo y por extensión a la enfermedad profesional, traducido en la consideración del riesgo y daño como un supuesto vinculado a la organización de la producción y como un hecho normal que acompaña al desarrollo de las sociedades industriales⁴⁶.

De la misma forma, si revisamos la jurisprudencia tampoco aparece conceptualizado el término riesgo laboral de forma categórica, sin embargo, esa ausencia de descripción no ha sido impedimento para que se haya tenido en cuenta a la hora de emitir fallos asentados en esta consideración. Es más, los pronunciamientos identifican⁴⁷ de forma directa el factor de riesgo en cada una de ellas y es tenido en cuenta como agente productor de daño en el trabajador, traducido en accidente, patología o enfermedad. De este modo, la jurisprudencia de forma hábil cubre el vacío existente dotando de contenido el concepto de riesgo laboral.

La obligatoriedad de la trasposición de la Directiva Marco, en la que tampoco aparece una definición de riesgo laboral, hace que se promulgue en España la LPRL y con ella, esta vez sí, su definición que, contenida en el art. 4.2, alude a la *posibilidad* de que el trabajador

³⁹ El aseguramiento en la Ley de Accidentes de 1900 es voluntario y no será hasta 1932 cuando adquiera el carácter de obligatorio.

⁴⁰ ALONSO OLEA, M.; El origen de la Seguridad Social en la Ley de Accidentes de 30 de enero de 1900, “*Revista del Ministerio de Trabajo...*”, *op. cit.* pág. 22. Art. 2 “El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo y en el ejercicio de la profesión o trabajo que realicen”.

⁴¹ Hasta la aprobación de la Ley de Accidentes en el año 1900 el contrato de trabajo no era más que un mero acuerdo de prestación de servicios, en el que se aceptaban por el trabajador los riesgos derivados de éste. El Código Civil obviaba que fuera el empleador quien debiera hacerse cargo del accidente sufrido por su trabajador, así como cualquier tipo de responsabilidad por el peligro que la actividad laboral entrañase. Quien aceptaba el trabajo pues, asumía la posibilidad de sufrir un accidente, basándose en el principio de la libre asunción del riesgo. Hemos de considerar a este respecto que hasta la promulgación del Código Civil de 1889 no se formula legalmente en nuestro derecho la responsabilidad extracontractual a través del artículo 1902 CC en virtud del cual “el que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.

⁴² Art. 156.1 “Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. «BOE» núm. 261, de 31/10/2015. Las posteriores reformas de la Ley de 1900 no modificaron el concepto ofrecido del accidente.

⁴³ El término “operario” fue sustituido por el de “trabajador” en la reforma de la Ley General de la Seguridad Social del año 1994.

⁴⁴ Ningún indicio de la época permitía presagiar en la normativa que se estaba aprobando la universalización de la Seguridad Social tal y como está entendida hoy día. Alonso Olea en <http://www.racmyp.es/R/racmyp/docs/anales/A77/A77-28.pdf>

⁴⁵ PALOMEQUE ORTIZ, M.C.; “Derecho del trabajo y seguridad Social. Cincuenta estudios del profesor Luis Enrique de la Villa Gil”, *CEF*, Madrid, 2006, pág. 106.

⁴⁶ GARCÍA GONZÁLEZ, G.: “Los inicios del reformismo social en España: la primera legislación social y la comisión de reformas sociales”, *Revista Gaceta Laboral*, Vol.14, Nº 2, 2008, pág. 261.

⁴⁷ STS Sala 4ª número 2923/2016 de 1 de junio.

sufra un determinado daño *derivado* del trabajo. Siendo posible, a partir de esta definición, subrayar las dos notas características de la idea de riesgo: posibilidad de existir y vinculación con el trabajo realizado.

Atendiendo a la primera de ellas, esto es, la posibilidad, implica una no certeza absoluta de que pueda generarse, pero también una latente certeza de que pueda acontecer. O lo que es lo mismo, serán factores endógenos y exógenos a la propia prestación laboral los que determinen la materialización del riesgo, pero su presencia es innata a la propia prestación del servicio o del trabajo de que se trate. Por consiguiente, la forma en que el trabajador se exponga al riesgo no solo será determinante para su materialización como daño, sino que será sobre lo que los prevencionistas debemos trabajar.

Respecto al segundo elemento indicado, la vinculación con el trabajo realizado exige no solo que efectivamente el trabajador preste el servicio, sino que el riesgo resida en ese servicio o trabajo concreto. De esta forma se alude al nexo causal que tan ampliamente ha sido analizado por la doctrina científica⁴⁸ y jurisprudencial⁴⁹ y sobre el que no abundamos en este trabajo por razones de economía del espacio.

Por su parte, y respecto del concepto de daño debemos señalar cómo la norma lo identifica con el resultado, la consecuencia derivada del trabajo y de los riesgos que le son inherentes.

Al igual que sucede con el concepto de riesgo laboral antes de la promulgación de la ley preventiva no encontramos en nuestra normativa ninguna definición de daño. A lo sumo el término lesión sobre el cual pivota el concepto de accidente de trabajo. Si bien, la LPRL⁵⁰ habla de *daños derivados del trabajo* comprendiendo en ellos las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

Los daños derivados del trabajo pueden ser definidos como los causados por la exposición a un riesgo laboral que no ha sido efectivamente eliminado o reducido, porque de ser así el resultado lesivo no habría tenido lugar. Los daños laborales originan un conjunto de efectos negativos para la salud de la persona trabajadora y aunque pudiera parecer que esta merma debe aparecer de forma inmediata o directa cabe destacar que no se requiere que el perjuicio sea inminente, sino que puede presentarse de forma lenta o distanciada. El hecho de que el daño derivado del trabajo permita tanto la inmediatez o dilación en su aparición nos lleva a afirmar que engloba tanto la definición legal de accidente de trabajo como la de la enfermedad profesional⁵¹ que son los máximos exponentes del menoscabo laboral que pueden presentar las personas trabajadoras.

El daño, al igual que ocurre con el riesgo, debe estar generado con motivo u ocasión del trabajo que se desempeña, requisito este que nos retrotrae al recogido en la Ley General

⁴⁸ SEMPERE NAVARRO, A.V.; "La noción de tiempo de trabajo y la presunción de laboralidad de los accidentes", *Aranzadi Social*, nº 10, 2006. REMIGIA PELLICER, V.D.; "Infarto y accidente..." *op. cit.* pág. 104.

⁴⁹ STS Sala 4ª número 3097/2006 de 9 de mayo, STS Sala 4ª número 3682/2010 de 15 de junio y STS Sala 4ª número 3684/2015 de 6 de julio, entre otras.

⁵⁰ Art. 4.3 LPRL.

⁵¹ FERNÁNDEZ MARCOS, L.; "Comentarios a la Ley de Prevención...", *op. cit.* pág. 38.

de Seguridad Social⁵² (en adelante, LGSS) cuando hace referencia al accidente de trabajo⁵³, pareciendo así que el legislador ha optado por utilizar el más que centenario concepto de accidente para dotar de contenido y definir el concepto de daño derivado del trabajo, siguiendo el itinerario previamente marcado por la LGSS al vincular el concepto de daño con el de accidente.

Por consiguiente, de esta aproximación al concepto de daño puede inferirse que los elementos que lo configuran son: la capacidad lesiva –que puede ser inmediata o mediata–, el englobar tanto a accidentes laborales como a enfermedades del trabajo y, la exigencia de que este, el daño, sea generado por ocasión o consecuencia del trabajo que se realiza.

Una vez presentados así los elementos que componen los conceptos de riesgo y daño, los apartados que siguen ofrecen las distintas aproximaciones –jurídico, normativa y jurisprudencial– que explican la relación existente entre estrés y accidente de trabajo cuando media infarto de miocardio. Estas conexiones, a su vez, y por nuestra parte, son puestas a la luz del concepto de riesgo. Lo cual esperamos contribuya a implementar medidas preventivas asentadas en la idea evaluar y controlar el estrés no solo como posibilidad de daño, sino especialmente como riesgo.

3. ESTRÉS E INFARTO DE MIOCARDIO EN LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

Asentados si quiera someramente los conceptos jurídicos de riesgo y daño, es nuestro objetivo siguiente considerar los razonamientos lógicos utilizados por la jurisprudencia y por la legislación para incluir en el concepto de accidente de trabajo el supuesto de infarto de miocardio cuando es producto del estrés laboral al que se encuentra sometida la persona trabajadora. De esta forma esperamos abundar en la consideración que en estos niveles –normativo y jurisprudencial– merece el estrés laboral, sea como daño y muy especialmente como riesgo laboral. En este sentido debemos prestar especial atención a la idea de “causa generadora” que de seguida se presenta, puesto que, su aparición en los supuestos de infarto de miocardio no solo es abundante, sino que está especialmente conectada con nuestra hipótesis de partida.

3.1. Tratamiento normativo: pasado y presente

La Ley de Accidentes de 1900 y la importante sentencia del año 1903⁵⁴ fueron los puntos de puntos de partida que permitieron concatenar estrés e infarto de miocardio en los supuestos de accidente de trabajo.

⁵² Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. BOE núm. 261, de 31/10/2015.

⁵³ Art. 156.1 de la LGSS *“Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”*.

⁵⁴ STS de 17 de junio de 1903 *“Considerando que si bien no es dable confundir en modo alguno lo que es un accidente del trabajo con lo que constituye una enfermedad contraída en el ejercicio de una profesión determinada, cuando esta enfermedad no tiene una relación absoluta e inmediata con aquella profesión, sino que depende del agotamiento o desgaste natural de fuerzas empleadas en los trabajos a que el individuo se dedique, es, por el contrario, evidente que, siempre que la lesión a que se refiere el art. 1.º de la ley de 30 de Enero de 1900 sobrevenga de una manera directa e inmediata por consecuencia indudable del manejo de sustancias tóxicas, se encuentra de lleno comprendida en dicha ley, ya porque ésta no define el accidente con (...)*

La legislación del momento no se hacía eco de las resoluciones de los tribunales, así el Código de Trabajo de 1926, aunque tampoco rechazase de forma expresa la posible mediación de causas emocionales, se afanaba en considerar sólo laborales los infartos de miocardio que tuvieran su origen en casos de traumatismo o esfuerzo violento o anormal. Por su parte, el Reglamento de 1956, más restrictivo aún, sí excluía expresamente las causas emocionales como desencadenantes del infarto al reconocer como lesiones del corazón solo las producidas “por acción del accidente”.

Ello se tradujo en considerar los traumatismos como únicas fuerzas lesivas capaces de producir un infarto de miocardio, limitándose así la vía de interpretación más amplia iniciada por la jurisprudencia que admitía las situaciones de tensión emocional, ansiedad o estrés como factores de riesgo válidamente reconocidos⁵⁵. Empero su labor continuó en el tiempo, aun distante y contradictoria a las previsiones normativas, llegando incluso a considerarse accidentes de trabajo las patologías y fallecimientos a causa de infartos y derrames cerebrales⁵⁶, lesiones derivadas todas ellas de impresiones⁵⁷, nervios y estrés⁵⁸ ocurridos en el puesto de trabajo.

referencia a un suceso repentino más o menos imprevisto, sino al hecho mismo constitutivo en si de la lesión, ya porque, dada la naturaleza de esta clase de accidentes en los establecimientos en que se emplean materias tóxicas o insalubres, sería por demás insólito que acaecieran repentinamente, como acontece en otras fábricas o talleres, o en los demás lugares donde los obreros ejecutan un trabajo manual por cuenta del patrono. Considerando, esto supuesto, que la lesión consistente en la pérdida completa de la vista que sufrió el operario Joaquín Julián Gracia, a consecuencia, según estima la Sala sentenciadora, de la intoxicación llamada saturnina, contraída con motivo de los trabajos que ejecutaba en la fábrica, no puede menos de calificarse como un accidente en el sentido de la ley citada, porque afectando a la integridad del organismo del individuo, le causó un daño o detrimento corporal, cuya responsabilidad alcanza a la Sociedad denominada "Acumulador Tudor", como consecuencia natural y próxima o hecho inherente a la explotación industrial a que se dedica, en la que se emplean sustancias tóxicas". RODRÍGUEZ NAVARRO, M.; "Doctrina Laboral del Tribunal Supremo", Aguilar, S.A. Madrid, 1954. pág. 95.

⁵⁵ *Ibidem*, pág. 24.

⁵⁶ STS de 23 de abril de 1941 “*Declarada probada la ocurrencia de la afección productora de la muerte del obrero –carrero que al cargar su carro con bidones de aceite, al intentar poner en pie un bidón de ellos se le produjo una hemorragia cerebral, de la que falleció– “con ocasión” del trabajo que realizaba, y pues tal declaración ha de subsistir –no impugnada en forma adecuada–, no puede negarse su carácter de indemnizable. Ibidem, op. cit. pág. 65 y STS de 2 de julio de 1948 “Aún reconocido en la S. recurrida que el marido de la demandante padecía un aneurisma en la arteria aorta, se afirma también que la rotura de ese aneurisma no fue natural, sino como consecuencia de una caída de la escalera en que trabajaba o de un esfuerzo realizado en el trabajo, y en ambos casos es manifiesta la relación de causalidad entre el trabajo que realizaba el obrero y el accidente sufrido, ya que este se produjo con ocasión por consecuencia del trabajo que efectuaba por cuenta ajena, que son las características exigidas por la L. para la clasificación del accidente como indemnizable; y como esas afirmaciones de hecho de la S. recurrida no se combaten(...)*” RODRÍGUEZ NAVARRO, M.; “*Doctrina laboral...*” *op. cit.* pág. 229.

⁵⁷ STS 18 de febrero de 1970 “*La justificación del fallecimiento del trabajador se basa en la impresión y el susto que puede provocar el haber sufrido un accidente de tráfico, y que tal situación le produce tal susto que podría ocasionar la muerte en el actor, hecho difícil incluso reconocido en el fallo judicial pero que no impide la laboralidad de este*”.

⁵⁸ STS de 2 de diciembre de 1969 “*Es considerado laboral el infarto de miocardio mortal que sufre el trabajador tras una discusión con el encargado de la empresa debida a cuestiones retributivas, lo que le provoca una fuerte excitación nerviosa, hasta el punto de que sus compañeros le dicen que se tranquilice y lo apartan del grupo, momento en el cual empieza a tambalearse para posteriormente desvanecerse. El Tribunal sugiere que no se puede poner en duda la existencia de una relación causa-efecto entre la discusión y el fallecimiento, destaca el informe médico aportado al caso que afirma “que una discusión violenta no es obligatoriamente desencadenante de un episodio vascular, pero que dicha trifulca si puede provocar la temida enfermedad”*”.

De forma paralela a la jurisprudencial la doctrina científica⁵⁹ insiste en esta línea de aproximación abogando por que la causa exterior que provocara el infarto de miocardio podía consistir en una presión o contacto con el cuerpo humano, pero también podía actuar sobre el organismo psicológicamente, por mera contemplación del accidentado⁶⁰ y de lo ocurrido, generándole una situación estresante.

Es a partir de los años 70, con la aprobación de la Ley de Bases de 1963 y la Ley de Seguridad Social de 1966, cuando se considera como accidentes de trabajo a las enfermedades de aparición súbita⁶¹ y, entre ellas, el infarto de miocardio provocado –entre otros factores– por el estrés. La citada Ley, en concordancia con la doctrina jurisprudencial⁶² de ella derivada viene a establecer la presunción de laboralidad de los accidentes que ocurren en tiempo y lugar de trabajo⁶³. Esta ampliación sin distinción de los factores generadores permite, en la actualidad, dar cobertura legal al accidente cardiovascular que tiene su origen en el estrés sufrido en el puesto de trabajo.

3.2. La teoría de la causa generadora en la jurisprudencia

La jurisprudencia emplea el término *riesgo* a la hora de referirse al estrés laboral cuando de la exposición al mismo se produce en la persona trabajadora un infarto de miocardio. Entiende, pues, que el estrés presente en el puesto de trabajo es el riesgo que tiene la capacidad de producir el infarto de miocardio. Llega por tanto a concluirse que sin estrés laboral no existe infarto. Tal firme afirmación excluye incluso la existencia de otros elementos en la relación laboral o en la organización que pudieran favorecer el desencadenamiento de este. Con ello otorga la certeza de que el estrés laboral es el único factor de riesgo al que ha estado sometida la persona trabajadora y, por tanto, es causa generadora directa en la aparición del infarto.

Este posicionamiento adoptado por la jurisprudencia según la definición de riesgo referida anteriormente no se ajusta a la realidad, en tanto en cuanto, el estrés laboral aumenta la posibilidad de sufrir un infarto, pero puede no ser la única razón que lo genera, ya que existen más factores de riesgo que tienen a su vez la posibilidad de ocasionar ese daño. Así, conforme a la doctrina médica y científica⁶⁴, el infarto no sólo se sufre al estar sometido a

⁵⁹ GARCÍA OVIEDO, C.; *Tratado elemental de derecho social*, EISA, Madrid, 1950, pág. 358.

⁶⁰ STS de 28 de abril de 1921 “...y afirmándose en la Sentencia recurrida que es indudable con ocasión del trabajo que realizaba el demandante por cuenta de la Sociedad demandada contrajo una enfermedad calificada pericialmente como neurastenia producida por la impresión moral recibida al ocurrir el desprendimiento de tierras que causó la muerte de su hermano y un sobrino que le acompañaban, pero declarando que por no haberse producido lesión corporal en el organismo del actor no puede considerarse el caso comprendido en la definición de accidentes de trabajo que da el art. 1º de la L. citada.” RODRÍGUEZ NAVARRO, M.; “Doctrina Laboral...” *op. cit.* pág. 34.

⁶¹ También se considera como accidente de trabajo las trombosis, hemorragias cerebrales y similares, que dada la similitud en la forma de producirse al infarto de miocardio habida cuenta la lesión que producen. *Ibidem.* pág. 105, 108, 109, 115, 229, 230, 233.

⁶² Ley de Bases de 1963 y la Ley de Seguridad Social de 1966, donde con la introducción de la presunción contenida en su art. 84.6 -de creación jurisprudencial se considera accidente de trabajo aquel que ocurre en tiempo y lugar de trabajo.

⁶³ BOE 22 de abril de 1966 (núm. 96) Art. 84.6 “se presumirá salvo prueba en contra que son constitutivas de accidentes de trabajo las lesiones que se sufran durante el tiempo y lugar de trabajo”.

⁶⁴ Disponible en línea <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/infarto.html> (Acceso 25 julio 2018).

una situación de estrés laboral si no que en su aparición pueden incidir más factores de índole laboral, extralaboral y personal, aspectos estos a los que dedicamos atención en apartados siguientes.

Así pues, se podría afirmar que la jurisprudencia iguala o asimila estos accidentes a la presunción *iuris et de iure* que opera con la enfermedad profesional⁶⁵. Cuando una determinada sustancia o actividad listada en el Real Decreto de 2006⁶⁶ es capaz de generar una patología también definida por normativa, esa enfermedad es inmediatamente calificada como “profesional” sin entrar a valorar si han existido, o no, más factores laborales que hayan podido causarla. De esta aseveración se deriva que hayamos optado en nuestro trabajo por emplear el término *causa generadora* para referirnos a los supuestos en que de la mediación de estrés se deriva el infarto de miocardio. Siendo que, a través de esta expresión, pretendemos poner de manifiesto el carácter esencial y absoluto que la jurisprudencia otorga al estrés como factor de riesgo, en la medida en que, de forma análoga a lo que sucede con las enfermedades profesionales –cuya generación está indisolublemente unida a la existencia de unos muy concretos factores causantes–, también la jurisprudencia otorga al estrés esta cualidad, id est: su presencia provoca que se desarrolle la enfermedad, resultando causa única e indispensable para que se sufra la concreta patología.

Esta posición jurisprudencial no puede calificarse en absoluta novedosa, en el sentido de reciente, sino que trae su origen muy atrás en el tiempo. Es la nombrada sentencia del año 1903 la que asocia enfermedad, lesión y accidente, siendo esta fundamentación la que permitiría posteriormente que las enfermedades cardiovasculares provocadas por el estrés laboral tuvieran cabida como accidente de trabajo. Posteriormente, en el año 1921, el Tribunal Supremo⁶⁷ se pronuncia respecto a una patología cerebrovascular –el tratamiento que le otorga la doctrina es idéntico a las patologías cardiovasculares– en la que el agente causante es el mismo que viene sirviendo de causa en los supuestos de infarto, una situación estresante vivida por la persona trabajadora que le provoca un accidente cerebral considerado laboral. Desde tal resolución nuestra jurisprudencia establece como factores de riesgo la tensión emocional o estrés capaces de originar accidentes vasculares, con independencia que se produzca en el corazón o en el cerebro. La importancia de este pronunciamiento es doble: en primer lugar, y más notable a nuestro entender, el estrés como riesgo generador de accidente y, en segundo lugar, continúa con la calificación de una enfermedad como accidente laboral.

No obstante, nuestro Alto Tribunal y a pesar de las dos sentencias de 1903 y 1921 no ha mantenido una línea jurisprudencial constante al respecto y se ha mostrado cambiante en algunas ocasiones. Así, ha pasado de entender suficiente un estado estresante para producir un infarto en la persona trabajadora, a exigir como condición indispensable para su

⁶⁵ Art. 157 LGSS.

⁶⁶ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. BOE núm. 302, de 19/12/2006.

⁶⁷ STS de 28 de abril de 1921 “*Se entiende por accidente toda lesión corporal...es indudable que con ocasión del trabajo que realizaba en la demandada contrajo una enfermedad calificada pericialmente como neurastenia producida por la impresión moral recibida al ocurrir el desprendimiento de tierras. Que causó la muerte a su hermano y un sobrino que lo acompañaban, el obrero demandante sufre una neurastenia cerebrocardíaca consecutiva de la emoción general que debió experimentar*”. RODRÍGUEZ NAVARRO, M.; “*Doctrina Laboral...*” *op. cit.* pág. 34.

calificación de laboral un esfuerzo o situación violenta, imprevista y anormal⁶⁸ no requerida en otros incidentes⁶⁹ en los que bastaba la situación emocional o estresante vivida. Esta es la postura más rígida y exigente que encontramos por parte del Supremo al respecto adoptando posteriormente una posición bastante más laxa y flexible. De hecho, ha señalado que diversos factores como el estrés o la excitación son propios de algunas actividades laborales⁷⁰ y que las enfermedades isquémicas del miocardio, angina o infarto pueden verse producidas por ellos.

En la actualidad la jurisprudencia⁷¹ mantiene el estrés como generador de infartos de miocardio calificado de laboral sin llegar a demandar ninguna otra causa coadyuvante, tanto es así que incluso hay ocasiones que los jueces han ido más allá y no han exigido una situación de estrés o tensión emocional de forma expresa en la actividad desarrollada. La relajación en la demanda del estrés como factor productor de infarto es tal que han llegado a afirmar que no puede descartarse la influencia de los factores laborales –en general– en la

⁶⁸ STS de 12 de noviembre de 1954, “*al no considerar de trabajo el fallecimiento producido por un colapso cardíaco sufrido mientras se encontraba en la oficina. Se apoya en el dictamen médico pericial que afirma de forma rotunda que la rotura del corazón ha de producirse por un traumatismo fuerte y violento, o en su caso, por causas patológicas, sin que exista historias clínicas que revelen que tal rotura se produzca por un simple esfuerzo físico*”. STS de 14 de febrero de 1955 “*la falta de esfuerzos violentos o condiciones que lo provoquen, en el fallo emitido sobre el colapso cardíaco que padece el trabajador*”. Remigia Pellicer, V.D.; *Infarto y accidente de trabajo*. Tirant lo blanch, Valencia, 2002, pág. 25. Y STS de 2 de noviembre de 1952 “*el trabajo que realizaba en el momento del deceso no exigía esfuerzo alguno y por lo tanto no procede la consideración de laboral*” STS de 18 de mayo de 1949 “*referida a la hemorragia que sufrió el trabajador pues en su origen no existe violencia o trauma a que pueda achacarse, cuyas labores consistían en cobro de recibos a domicilio*”. RODRÍGUEZ NAVARRO, M.; “*Doctrina Laboral...*” *op. cit.* pág. 276.

⁶⁹ STS de 2 de julio de 1948 “*Aún reconocido en la S. recurrida que el marido de la demandante padecía un aneurisma en la arteria aorta, se afirma también que la rotura de ese aneurisma no fue natural, sino como consecuencia de una caída de la escalera en que trabajaba o de un esfuerzo realizado en el trabajo, y en ambos casos es manifiesta la relación de causalidad entre el trabajo que realizaba el obrero y el accidente sufrido, ya que este se produjo con ocasión por consecuencia del trabajo que efectuaba por cuenta ajena, que son las características exigidas por la L. para la clasificación del accidente como indemnizable; y como esas afirmaciones de hecho de la S. recurrida no se combaten(...)*”. STS de 28 de abril de 1953 “*que la ruptura de aorta no fue natural ni hecho aislado e independiente de la labor del obrero, sino consecuencia y derivación de aquel esfuerzo realizado en el trabajo que como albañil prestaba*”. STS de 23 de abril de 1941 “*Declarada probada la ocurrencia de la afección productora de la muerte del obrero –carrero que al cargar su carro con bidones de aceite, al intentar poner en pie un bidón de ellos se le produjo una hemorragia cerebral, de la que falleció– “con ocasión” del trabajo que realizaba, y pues tal declaración ha de subsistir –no impugnada en forma adecuada–, no puede negarse su carácter de indemnizable*”. *Ibidem*, pág. 65 y 229 respectivamente.

⁷⁰ STS Sala 4ª número 5402/1999 de 23 julio, recaída sobre la “*calificación positiva de laboral del infarto que sufre el actor de profesión médico especialista en el área de cirugía plástica y quemados de un hospital del Servicio Andaluz de Salud, que al estar en el trabajo sufre una angina de pecho. Lo verdaderamente destacable es la indicación que hace a la innecesaridad de acreditar un esfuerzo físico o tensión emocional importante que pudiera ser considerado como el desencadenante de dicho infarto, ya que discurre que en el esfuerzo ordinario o la tensión normal que puede padecer la jefatura médica en cirugía den lugar al episodio cardiovascular o que contribuyan a la aparición de este si existe alguna predisposición a ello*”.

⁷¹ STSJ de Andalucía/Granada número 51/1998 de 5 enero de 1998 se estipula como laboral el infarto sufrido por el trabajador un año después de haber sido víctima del robo del dinero mediante amenaza de arma y navaja en la gasolinera en la que prestaba sus servicios siendo el único empleado en ese momento.

El juez argumenta que el trabajador a partir de la fecha de sufrir el atraco “*se encontraba sometido a una situación de estrés y en base a ella establece un nexo causal entre el trabajo y el infarto*”, a lo que no es óbice que el día en que le sobrevino la dolencia cardíaca no hubiera hecho ningún esfuerzo importante, “*pues obviamente no podía borrarse de su memoria el trance que pasó el 7 de diciembre de 1993, lo que supone que acudiera durante bastante tiempo a su puesto de trabajo en turno de noche con gran temor y cierta tensión emocional de que se repitiera el suceso*”, y STSJ de Cataluña/Barcelona número 235/2018 de 13 de diciembre.

formación del desencadenamiento de una crisis cardíaca y que las lesiones de corazón no son por sí mismas extrañas a las relaciones causales de carácter laboral⁷². Por tanto, el desarrollo normal de una actividad laboral sin más exigencia es un factor de riesgo que puede determinar el padecimiento de un daño cardíaco⁷³ al entender que el puesto de trabajo⁷⁴ en sí mismo es origen y desencadenante de accidentes cardiovasculares.

Nos parece oportuno, en este sentido, mencionar la presunción *iuris tantum* que también opera en este tipo de lesiones, ya que en base a ella se han considerado como accidentes de trabajo los infartos de miocardio originados por el estrés laboral. Aun sin distanciarse grandemente de la teoría de la causa generadora apenas apuntada, estimamos conveniente, a fin de presentar las distintas perspectivas que existen respecto de la consideración del estrés como riesgo en los supuestos de infarto de miocardio, reflexionar acerca de esta presunción y del tratamiento jurídico que tanto jurisprudencia como doctrina le otorgan.

La jurisprudencia ha establecido que debe ser considerado accidente de trabajo el proceso vascular en el que de alguna manera exista una conexión con la realización del trabajo, siendo así, el estrés laboral debe mediar en la aparición del accidente de corazón ya que es éste el nexo causal que permite la aplicación de la citada presunción.

El Tribunal Supremo requiere de la presencia de un factor que produzca el accidente, sin embargo, no hay que probar que haya intervenido de forma mayor o menor, próxima o remota, o que haya contribuido en su aparición. De tal forma, otorga dicha calificación en el momento en el que no aparezca acreditada la ruptura de la relación de causalidad entre actividad profesional y el hecho dañoso⁷⁵.

Así, la consideración del estrés laboral como riesgo en la producción del infarto de miocardio y no como agente causante como hemos tenido ocasión de ver, plantea la posibilidad de romper el nexo causal ya que la presunción *iuris tantum* que opera en torno a este tipo de lesiones puede ser desvirtuada mediante prueba en contra.

⁷² STS Sala 4ª número 5033/1997 de 14 de julio.

⁷³ Entre otras STS Sala 4ª número 6971/2009 de 20 octubre, STS Sala 4ª número 7819/1995 de 27 de diciembre, STS Sala 4ª número 2037/1997 de 20 de marzo, STS Sala 4ª número 5736/2000 de 11 de julio; STS Sala 4ª número 7092/2001 de 24 de septiembre.

⁷⁴ STS Sala 4ª número 2164/2018 de 25 de abril dictada por María Luisa Segoviano Astaburuaga consideró aplicable la presunción del art. 115.3 LGSS frente a la alegación efectuada por la mutua de accidentes basada en la etiología de la disección aórtica y no propiamente de un IAM. Tras señalar que *“las causas principales de dicha afección son la hipertensión arterial, la coartación aórtica, la arterioesclerosis y la necrosis de la capa media, afirma que no se han demostrado las causas de la disección aórtica y que no se descarta que las mismas se vean desencadenadas o agravadas por el esfuerzo o el estrés laboral.*

Si bien para la rotura aórtica el principal factor de riesgo es la hipertensión, no cabe descartar que la elevación de la presión arterial a causa del estrés inherente a la ejecución de su actividad laboral como vigilante de seguridad actuase como factor desencadenante o coadyuvante en la producción del suceso lesivo, todo ello sin que haya aparecido como hechos probados la existencia de algún episodio de estrés sufrido por el actor. vigilante de seguridad, que en una ronda de inspección siente un fuerte dolor en el pecho y en el brazo izquierdo. Tal es el dolor que padece que se ve obligado a para el vehículo, una vez remite vuelve a su trabajo. A la finalización la jornada laboral ingresa en urgencias donde es diagnosticado de rotura de pared aórtica y hemopericardio, donde fallece cuatro horas después”.

⁷⁵ STS Sala 4ª número 3097/2006 de 9 de mayo, STS Sala 4ª número 3682/2010 de 15 de junio y STS Sala 4ª número 3684/205 de 6 de julio.

El interesado en que no se repute el suceso como laboral será quien se encargue de demostrar que no ha existido relación alguna, ningún nexo causal entre el trabajo y la lesión sufrida⁷⁶. En otras palabras, esta suposición ofrece la posibilidad de probar que el estrés laboral no ha sido el factor de riesgo que ha desencadenado la enfermedad vascular, destruyendo con ello el nexo causal y por ende la calificación de laboral. La falta de relación entre trabajo y lesión, es decir entre estrés e infarto, se puede acreditar mediante dos formas, bien porque se trate de patología que por su propia naturaleza excluya la etiología laboral⁷⁷, o bien porque se aduzcan hechos que desvirtúan dicho nexo causal⁷⁸.

La presunción *iuris tantum* se ha aplicado a las lesiones cardíacas debido a que, aunque en principio son enfermedades a las que no se le puede atribuir un origen o desencadenante estrictamente laboral, tampoco se puede afirmar que determinadas lesiones vasculares se produzcan por el estrés que aparece en la realización del trabajo⁷⁹.

Si bien el infarto puede tener también un origen común, ello no impide que el trabajo pueda ser culpable de este, ya que como reiteradamente ha expuesto el Tribunal Supremo, es de conocimiento público que el esfuerzo que se produce en el trabajo con frecuencia es causa de su desencadenamiento⁸⁰. Tampoco es descartable que los factores laborales, en los que encontramos el estrés laboral, puedan influir en la aparición de una crisis cardíaca, al no ser estas ajenas a las relaciones de trabajo⁸¹, de esta manera, todo infarto que se produzca en el lugar de prestación de servicios y durante el transcurso de la jornada laboral debe ser considerado como accidente de trabajo⁸².

El estrés es el factor de riesgo que lleva a establecer la presunción a favor de la contingencia profesional del infarto de miocardio, constituyendo éste el argumento fundamental que lleva a la doctrina jurisprudencial a pronunciarse a favor de la presunción de laboralidad del infarto, ya que prácticamente no existe actividad laboral que esté exenta de niveles de exigencia y de rendimiento que puedan ser susceptibles de provocar este factor de riesgo⁸³.

Con frecuencia para intentar desvirtuar dicha presunción se plantea a través de las demandas interpuestas que el trabajo desempeñado no exigía la realización de esfuerzos físicos notables⁸⁴, que existía una patología de riesgo previa⁸⁵, factores considerados de

⁷⁶ STS Sala 4ª número 1368/1997 de febrero y STS Sala 4ª número 5033/1997 de 14 de julio “*En el caso en cuestión no puede desestimarse que no hubiese existido un estado psíquico o nervioso que pudiese desencadenar el infarto padecido, en ocasiones, incluso no se requiere ya la realización de un esfuerzo físico de consideración, sino ni siquiera la previa concurrencia de este*”.

⁷⁷ STS Sala 4ª número 7513/2010 de 22 de diciembre, STS Sala 4ª número 2267/2012 de 14 de marzo, STS Sala 4ª número 6543/2013 de 18 de diciembre, y STS Sala 4ª número 5612/2014 de 10 de diciembre.

⁷⁸ STS Sala 4ª número 6971/2009 de 20 de octubre, STS Sala 4ª número 6543/2012 de 18 de diciembre y STS Sala 4ª número 5612/2014 de 10 de diciembre.

⁷⁹ STS Sala 4ª número 2267/2012 de 14 de marzo.

⁸⁰ STS Sala 4ª número 7819/1995 de 27 de diciembre.

⁸¹ STS Sala 4ª número 5503/1997 de 14 de julio, STS Sala 4ª número 1172/2008 de 27 de febrero, y STS Sala 4ª número 6971/2009 de 20 de octubre.

⁸² SÁNCHEZ PÉREZ, J.; “*La configuración jurídica del accidente de trabajo*”, Laborum, Murcia, 2014, pág. 299.

⁸³ *Ibidem*, pág. 298.

⁸⁴ STS Sala 4ª número 936/1996 de 15 de febrero “*es evidente que las tareas de gran esfuerzo físico que realizaba el actor –ayudante de almacén– en el momento de sufrir el infarto, coadyuvaron decisivamente a su aparición.*”

riesgo o que el interesado no se encontraba expuesto a situaciones estresantes. Planteamientos todos ellos que en modo alguno sirven para destruir la presunción de laboralidad⁸⁶ sino para hacerla más fuerte. Ya que, aunque el infarto de miocardio pueda estar provocado por factores laborales, también lo puede estar por riesgos externos a la relación laboral o inherentes a la persona trabajadora. La delimitación de factores que pueden coadyuvar en estas patologías no es tarea fácil y debido a la ampliación jurisprudencial que se ha ido formulando del concepto de accidente trabajo, –ya que esta no puede hacerse de forma restrictiva o literal pues en función de la propia naturaleza aspira a la máxima eficacia amparadora y protectora del accidentado–, ha quedado incluido el infarto de miocardio derivado del estrés como accidente de trabajo, inclusive el de aquellas personas trabajadoras que presenten factores de riesgo o de predisposición.

La utilización de los argumentos invocados en juicio para romper la presunción de laboralidad ha sido contestada por la jurisprudencia⁸⁷, que de forma reiterada ha establecido que lo que se protege es la crisis manifestada sufrida por el trabajador y no la dolencia previa. Inclusive cuando ha quedado acreditado en sede judicial que el actor presentaba algunos o varios elementos que originan el infarto, o cuando se haya padecido la enfermedad con anterioridad, factores estos, que no han sido impedimento para lograr la calificación de laboral del suceso.

Lo que se valora es la acción del trabajo en la enfermedad o lesión padecida con anterioridad que se agravan por efecto del trabajo⁸⁸, como factor desencadenante de una crisis, que es la que lleva a la situación de necesidad protegida. La consideración de laboral del infarto de miocardio producido por una situación de estrés en el trabajo no puede quedar excluida sólo por la prueba de que con anterioridad se había padecido la enfermedad o se presenta predisposición a la misma, ya que hay que proteger el episodio cardiovascular. La dolencia previa que pueda presentar la persona trabajadora no es tenida en cuenta a la hora de otorgar la protección al accidentado.

Derivado de ello resulta casi imposible demostrar en la actualidad el hecho de que el estrés laboral no ha intervenido en la aparición del accidente debido a la fuerza y entidad de

⁸⁵ STS Sala 4ª número 6971/2009 de 20 de octubre “no rompiendo tampoco el padecimiento anterior de una patología coronaria la presunción”.

⁸⁶ SÁNCHEZ PÉREZ, J.; “La configuración jurídica...”, *op. cit.* pág. 299.

⁸⁷ STS Sala 4ª número 6543/2013 “porque lo que se valora a estos efectos no es, desde luego, la acción del trabajo como causa de la lesión cardiaca, lo que no sería apreciable en principio dada la etiología común de este tipo de lesiones. lo que se valora es la acción del trabajo en el marco del art. 115.2.f) lgss como factor desencadenante de una crisis, que es la que lleva a la situación de necesidad protegida; y esta posible acción del trabajo se beneficia de la presunción legal del art. 115.3 y no puede quedar excluida solo por la prueba de que la enfermedad se padecía ya antes; pues, aunque así fuera, es la crisis y no la dolencia previa la que hay que tener en cuenta a efectos de protección. STS de 18 de diciembre de 2013 RJ 8476 trabajador de 52 años, que presenta dolor retroesternal, es fumador de un paquete de tabaco al día, y que así mismo refiere que desde hace un año padece episodios de dolor torácico, que no están relacionados a ningún tipo de esfuerzo, acompañado de sudor frío, sensación de ahogo y tos.

El actor, cuando ya se encuentra en su lugar de trabajo sufre el mismo dolor torácico opresivo, acompañado de náusea y vómitos, que había sufrido la noche anterior sobre las 2:00 horas de la madrugada, por lo que decide acudir a los servicios médicos de la empresa que lo derivan directamente al hospital donde es diagnosticado de infarto de miocardio”.

⁸⁸ Art. 115.2 f) LGSS.

la presunción de laboralidad que opera en estos casos. Tanto es así que algunos autores⁸⁹ la han venido a denominar prueba diabólica, ya que en la práctica resulta imposible⁹⁰ romper la conjetura que opera en estos supuestos por lo que en lugar de una presunción que aun admitiendo prueba en contra el argumento usado no tiene entidad suficiente para deshacer la relación entre el estrés laboral y el infarto por lo que, podríamos decir que estamos ante una presunción *iuris et de iure*.

Todo ello nos lleva al convencimiento y refuerza aún más la necesidad de evaluar el estrés laboral como productor de accidente de trabajo especialmente cuando este es un infarto de miocardio, ya que al no existir prácticamente la posibilidad de destruir la presunción⁹¹ mediante antecedentes o situaciones extralaborales, es necesario resaltar la idea de formular el estrés laboral como productor de accidente cardiovascular para de esa forma identificarlo, evaluarlo y prevenirlo mediante el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales implantado en la empresa.

El trabajo, *per se*, influye en la evolución y desarrollo de los infartos de miocardio, por tanto, existe un nexo causal acreditado que nos lleva a la necesidad de establecer de forma clara cuáles son esos factores de riesgo, para la posterior evaluación y el establecimiento de medidas preventivas, en tanto en cuanto el estrés puede generar un daño, una lesión o una enfermedad en el organismo del trabajador.

En alguna ocasión se ha intentado que no opere la presunción *iuris tantum*, alegando para ello que las dolencias previas que padece la persona trabajadora debían romper el nexo de causalidad. Este extremo ha sido resuelto de una forma muy clara al respecto, pues la doctrina legal y científica ha validado que, aunque el actor presente concausas anteriores al siniestro que contribuyen a la producción y/o desarrollo del infarto, debe conservar la calificación de laboral⁹², pues las especiales condiciones del trabajador que no le impiden el desarrollo de su trabajo, no pueden ni deben cambiar las responsabilidades del riesgo profesional⁹³.

La presunción *iuris tantum* respecto a este tipo de sucesos es la opción elegida y mantenida tanto por la jurisprudencia como por la legislación⁹⁴. Sin embargo, es un tema que

⁸⁹ En la cita de referencia se hace mención a cómo el intento de destruir la presunción de laboralidad de un infarto de miocardio, ocurrido en tiempo y lugar de trabajo, se configura como prueba diabólica, prácticamente inabordable, dada la imposibilidad fáctica de aportar prueba en contrario de que no hay incidencia del trabajo en la afección cardiovascular. SÁNCHEZ PÉREZ, J.; "El infarto de trabajo y vinculación con el trabajo", *Revista Actualidad Laboral*, núm. 4/2011, pág. 3.

⁹⁰ GARCÍA PAREDES, M^a L.; "Accidente de trabajo: enfermedad congénita. Comentario a la STS (Sala 4^a) de 16 de diciembre de 2005". *AL*, núm. 9, 2006, cit. págs. 1050 a 1055.

⁹¹ STS Sala 4^a número 5985/2009 de 9 de julio "Se debe aplicar la presunción de laboralidad, ya que esta no puede considerarse desvirtuada y sin valor, únicamente por los antecedentes del actor y por el parte médico hospitalario, pues para que se destruya tal presunción debe acreditarse de manera inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre trabajo y lesión. Ruptura que la Sala estima no se ha producido en el supuesto juzgado. trabajador con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia y tabaquismo como factores de riesgo cardiovascular, que al sentirse indispuerto en el trabajo es trasladado al hospital donde le diagnostican infarto de miocardio".

⁹² La previa existencia de factores de predisposición tampoco cuenta con relevancia suficiente para desvirtuar dicha consideración. STS 15 de febrero de 1996. Remigia Pellicer, V.D.; "Infarto y accidente...", *op. cit.*, pág. 105.

⁹³ *Ibidem*, pág. 104.

⁹⁴ Introducido en la reforma de la LGSS del año 84.

no deja de ser controvertido en la doctrina científico-jurisprudencial que establece que debería tenerse en consideración las circunstancias concretas de cada caso para ser resuelto⁹⁵.

Ello es así porque en el caso concreto del infarto de miocardio la etiología, causas y factores que influyen en su aparición no están científicamente precisadas⁹⁶ y en la que son múltiples los elementos que predisponen a esta enfermedad de la cual como se ha tenido ocasión de comentar no se pueden excluir las causas laborales.

La cuestión ha derivado en que encontramos algunos autores⁹⁷ que reconocen la existencia de dos corrientes doctrinales en torno a los factores o fuerzas lesivas que desencadenan el infarto.

De una parte, la mayoritaria⁹⁸ defiende considerar laborales las lesiones cardiacas que se produzcan en tiempo y lugar de trabajo, en virtud de la presunción de laboralidad de los infartos ocurridos en este marco espacio temporal y no sólo a aquellas en las que se den la relación de causalidad entre el trabajo y la lesión, sino a la propia existencia de una fuerza lesiva⁹⁹.

De otra, la corriente minoritaria¹⁰⁰ –y más estricta en cuanto a la consideración laboral del infarto– admite que éste sea considerado, calificado e indemnizado como de trabajo siempre y cuando vaya necesariamente precedido de una situación de estrés emocional que actúe como riesgo desencadenante. Esta condición es indispensable, aunque se haya manifestado en lugar y tiempo de trabajo ya que si no existe fuerza lesiva tampoco hay causalidad a la que asociarla¹⁰¹. Si bien este posicionamiento queda descartado al operar de la presunción *iuris tantum*.

Sin duda la suavización que ofrece el Tribunal Supremo¹⁰², en los supuestos en que mediando estrés laboral de como resultado el infarto de miocardio nos deriva a concluir que

⁹⁵ STS de 2 de julio de 1965.

⁹⁶ STS de 5 de mayo de 1982 y STS Sala 4ª número 1957/1984 de 2 octubre.

⁹⁷ REMIGIA PELLICER, V.D.; “*Infarto y accidente...*” *op. cit.*, pág. 27.

⁹⁸ STSJ de Cataluña número 2918/1998 21 de abril y doctrina que cita, señala para el infarto acaecido en tiempo y lugar de trabajo “*cuya carga se desplaza a quien niegue la consideración de accidente de trabajo*” Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo número 1368/1997 de 27 de febrero y número 5033/1997 de 14 de julio “*sin que se requiera que el trabajador acredite no ya la realización de un esfuerzo físico de cierta entidad, sino ni siquiera la previa concurrencia del mismo, pues como también ha tenido ocasión de señalar recientemente esta Sala en su Sentencia número 349/1997, de 14 de enero con cita de la número 2019/1996, de 29 de marzo y de la número 140/1995 de 7 de marzo de 1995 el artículo 1250 del Código Civil dispone, taxativamente que “las presunciones que la Ley establece dispensan de toda prueba a los favorecidos por ellas”*”.

⁹⁹ REMIGIA PELLICER, V.D.; “*Infarto y accidente...*” *op. cit.*, pág. 28.

¹⁰⁰ *Ibidem*, pág. 28.

¹⁰¹ STS Sala 4ª número 484/1980 de 2 de febrero.

¹⁰² STS de 18 de febrero de 1970 “*Trabajador que padece una lesión cardíaca y sufre un accidente de circulación en motocicleta. La muerte la provoca una fibrilación cardíaca con lesión valvular mitro-aórtica, a las cuarenta y ocho horas posteriores al suceso*”. El Supremo avala la tesis de los facultativos médicos al afirmar que, aunque el accidente por sí mismo es complicado que cause la muerte “*el susto sí que podría originarla*” y aunque también resulte extraño el óbito a los dos días posteriores, existe la posibilidad aceptada medicamente de que “*por el susto del accidente se puede morir*”, más aún si el fallecido padecía anteriormente una afección de corazón”. STS 15 de abril de 1975 “*trabajador que sufre un infarto días después de haberse sentido enfermo en el momento en reparaba un motor averiado*”. STS de 8 octubre de 1975 “*trabajador que fallece a causa de una oclusión cardíaca mientras trasladaba un armario de un lugar a otro, es su trabajo habitual, y no consta (...)*”

estamos ante una presunción *iuris et de iure* si bien no reconocida legalmente al menos si de facto.

A modo de conclusión para finalizar, el criterio claro y firme que ofrece la jurisprudencia cuando el accidente cardiovascular originado por el estrés laboral se produce en tiempo y lugar de trabajo, –y que sortea el problema de la difícil identificación etiológica de la enfermedad coronaria–, no es tan contundente y entra en un terreno mucho más problemático cuando este se produce fuera del tiempo y lugar de trabajo. Cuando la exteriorización del infarto no coincide con la firme protección que ofrece la presunción *iuris tantum*, aparece la obligación para la persona trabajadora de acreditar la relación entre trabajo y lesión¹⁰³ si quiere que tal accidente se reputa como laboral, debe probar que el estrés sufrido de forma exclusiva en su actividad profesional es el causante del infarto de miocardio¹⁰⁴.

4. PROPUESTAS JURÍDICAS PARA SU CONSIDERACIÓN COMO FACTOR DE RIESGO Y DAÑO EN LOS PLANES DE PREVENCIÓN

Como se ha tratado poner de manifiesto, a pesar de la interpretación y tratamiento jurídico otorgado por la doctrina científica y por la jurisprudencia, al estrés no solo como daño sino especialmente como riesgo, los datos¹⁰⁵ relativos a los daños sufridos por esta causa reflejan que la práctica prevencionista no resulta especialmente efectiva. Y, en este sentido, nuestra duda pivota sobre si efectivamente su valoración y apreciación en los distintos puestos de trabajo se hace de la forma adecuada, *id est*, no solo como daño sino también, y especialmente, como riesgo.

Es por ello que este apartado busca, desde un punto de vista técnico-preventivo y jurídico, ofrecer propuestas que faciliten repensar y reencuadrar en las evaluaciones de estrés laboral su faceta como riesgo. Por tanto y puesto que no se trata de un vacío normativo o de una insuficiente interpretación jurisprudencial, debemos insistir en contribuir y ofrecer técnicas que permitan evaluar el estrés como riesgo y no solo como daño, si bien nuestras propuestas se centran en casos relacionados con el infarto de miocardio puesto que ha sido este el campo de estudio abordado en este trabajo.

Partir de la consideración del estrés como riesgo permitirá su evaluación¹⁰⁶ y por tanto su supresión o en defecto su reducción, dando así cumplimiento a las previsiones contenidas

que haya requerido un esfuerzo extra en su realización". STS Sala 4ª de 29 septiembre de 1986 "el óbito que produce a los días posteriores del escape de vapor de una caldera que le quema los brazos, suceso que desencadena la oclusión vascular. Suceso este, que según el Supremo no se puede negar cierta relación de causalidad entre el escape de gas, la impresión y el infarto sufrido, y que una vez más pone de manifiesto la flexibilización de la exigencia del requisito de esfuerzo en el momento de producirse el infarto".

¹⁰³ SÁNCHEZ PÉREZ, J.; "El Alcance de la presunción de laboralidad cuando la enfermedad de súbita aparición no surge en tiempo y lugar de trabajo". *IusLabor*, número 2/2018, pág. 339.

¹⁰⁴ REMIGIA PELLICER, V.D.; "Infarto y accidente ..." *op. cit.*, pág.102.

¹⁰⁵ <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales> (Acceso 15 septiembre 2018).

¹⁰⁶ Actualmente en España se dispone de una pluralidad de instrumentos, principalmente tipo cuestionarios, los más importantes son: Método de evaluación de riesgos FPSICO, método PREVENLAB-PSICOSOCIAL, método del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL), método MARC-UV, método del Instituto de Ergonomía MAPFRE (INERMAP), método WONT/ Cuestionario RED, Cuestionario multidimensional DECORE, Batería MC Mutual-UB. Moreno Jiménez, B.: "Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas", Ministerio de Trabajo e Inmigración, INSHT, Madrid, 2010, pág. 88. Existen distintos (...)

en la LPRL¹⁰⁷. Para ello debemos comenzar por realizar una adecuada evaluación práctica y real de los riesgos presentes en el puesto de trabajo y la capacidad que tiene de provocar un accidente a las personas trabajadoras.

En este sentido, las actuales técnicas de evaluación y medición existentes de los riesgos psicosociales nos permiten detectar aquellas situaciones en las que existe riesgo de sufrir estrés laboral, entre ellas hemos de destacar el Método ISTAS 21 que es una adaptación de la versión holandesa del CoPsoQ. Permite a través de 128 preguntas divididas en 28 series y agrupadas en cuatro secciones a evaluar diferentes aspectos de los riesgos psicosociales. En lo que respecta a nuestra investigación debemos centrarnos en la 3ª sección dedicada a la salud, estrés y satisfacción, compuesta por 7 escalas y 30 preguntas. La serie 6 es la destinada a medir los síntomas somáticos del estrés entre los que aparecen las enfermedades coronarias, este riesgo se mide mediante 4 preguntas.

Estas cuatro cuestiones están referidas a las cuatro últimas semanas y aluden a la frecuencia con que se ha tenido alguno de los siguientes problemas¹⁰⁸.

- Has sentido opresión o dolor en el pecho.
- Te ha faltado el aire.
- Has sentido tensión en los músculos.
- Has tenido dolor de cabeza.

La persona trabajadora expuesta a riesgos psicosociales puede presentar problemas de salud tales como: opresión o dolor en el pecho, falta de aire, tensión en los músculos o dolor de cabeza y que son indicadores de estar sufriendo estrés laboral. Estas señales apuntan a la posibilidad de sufrir un infarto de miocardio.

Las respuestas que llevan aparejadas una puntuación nos indicarán, en su caso, el nivel de estrés sufrido del cual dependerán también las medidas preventivas y correctoras a aplicar, un simple ejemplo sería el siguiente; si la persona trabajadora sufre estrés derivado de una deficiente organización horaria una medida preventiva y correctora podría ser el reajuste del horario laboral.

Si al evaluar el riesgo de padecer estrés laboral incluimos esas preguntas como indicadoras del mismo, cuyo daño previsible en este caso son las enfermedades coronarias en general y riesgo de infarto de miocardio en particular estaremos en condiciones de poder

métodos de evaluación entre otras podemos destacar; listas de chequeo, cuestionarios y escalas sobre estrés, inventario sobre características personales, indicadores bioquímicos, indicadores electrofisiológicos. Del Hoyo Delgado, M.A.; “Estrés laboral” Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid, 2004, pág. 13. También se puede acudir a las NNTTPP 476,603 y 604 del INSHT, que determinan el riesgo psicosocial; el modelo demanda-control-apoyo social. NTP 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales).

¹⁰⁷ Art. 15 LPRL.

¹⁰⁸ [http://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsoq%20\(24-07-2014\).pdf](http://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsoq%20(24-07-2014).pdf) pág. 52 (Acceso 15 de septiembre).

establecer y planificar medidas preventivas¹⁰⁹ para eliminar o reducir el riesgo de padecer las mismas, facilitando de este modo la labor de los prevencionistas en su cometido de evitar los daños derivados del trabajo.

Junto a estas técnicas que podemos denominar “tradicionales” bien pueden referirse en este apartado destinado a presentar propuestas, otras estrategias más novedosas y no por ello menos eficaces a la finalidad buscada, esto es, reducir o suprimir el riesgo de estrés en el puesto de trabajo. En este sentido destacamos interesantes iniciativas promovidas por los poderes públicos que pretenden el compromiso, la sensibilización y la concienciación empresarial del estrés como riesgo laboral.

Entre ellas podemos destacar la iniciada por el Ministerio de Trabajo a través del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que en el año 2013 puso en marcha el proyecto “Empresas Saludables¹¹⁰”, cuyo fundamento es gestionar la salud de los trabajadores desde un enfoque integral e integrado y considerar la salud en todas las políticas de la empresa, que dedica un apartado a la reducción del estrés en el trabajo.

De especial importancia e interés por su especialización en enfermedades cardíacas debemos destacar el Programa de Empresas Cardiosaludables de la Fundación Española del Corazón¹¹¹ el cual proporciona a las empresas participantes herramientas y recomendaciones para mejorar la salud cardiovascular de sus empleados dedicando un área temática al estrés laboral y contando con la participación de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT)¹¹². Merece una mención especial las sugerencias destinadas a la reducción de los niveles de estrés en el trabajo desde una doble vertiente; las que pueden ser adoptadas tanto a nivel individual, como organizacional buscando de esta forma implicar a todos los participantes.

Así, respecto a las primeras citamos aquí la práctica de algún ejercicio, dormir entre siete u ocho horas, llevar una alimentación saludable, socializar con familia, amigos y compañeros de trabajo, practicar técnicas de relajación, meditación, yoga o buscar ayuda cuando resulte necesario son algunas de las actuaciones que se pueden poner en marcha a nivel individual. Por otro lado, y a nivel organizacional, la empresa puede dirigir sus esfuerzos a concienciar sobre los beneficios que conlleva la práctica de todas las pautas señaladas anteriormente, pero si queremos que estas se tornen en resultados efectivos y eficaces, se debería dar un paso más. Es decir, la organización debería adoptar las medidas necesarias para se pudiesen realizar en el propio centro de trabajo, convirtiéndose en un entorno propicio y saludable.

De esta forma, de un lado, se evita que la responsabilidad recayera única y exclusivamente en el propio trabajador y de otro, se puede facilitar y fomentar todas estas acciones desde la propia empresa, que, siguiendo las recomendaciones de la AMAT, podría

¹⁰⁹ Ejemplo de medidas preventivas que por razones de espacio no reproducimos íntegramente pero que se encuentran disponibles en https://treball.gencat.cat/web/.content/09_-_seguretat_i_salut_laboral/documents/04_-_riscos_i_condicions_de_treball/Eines_avaluacio_riscos/PSQCAT_2_0/Versio_curta/Castella_arxius/ANEXO_VI_version_corta_v2.pdf (Acceso 14 julio 2019).

¹¹⁰ <https://www.insst.es/red-espanola-de-empresas-saludables> (Acceso 15 julio 2019).

¹¹¹ <https://fundaciondelcorazon.com/> (Acceso 16 julio 2019).

¹¹² https://www.amat.es/noticias/amat_y_fec_trabajando_juntos_por_tu_corazon.3php (Acceso 4 septiembre 2019).

poner en marcha algunas iniciativas como; comida saludable para los empleados, salas de descanso y relax, gimnasio, clases de yoga, relajación y meditación y el uso de bicicletas para desplazamientos cortos.

Quisiéramos concluir estas líneas finales con dos ideas esenciales. La primera de ellas es afianzar la reflexión inicial que constituye el punto de partida de este análisis; la necesidad de incluir en la evaluación de riesgos el estrés laboral como riesgo específico que posee capacidad de provocar infarto de miocardio y que así sea considerado por prevencionistas y juristas. La segunda es la oportunidad que las empresas tienen de implantar medidas complementarias que van más allá de las dimanadas de la LPRL, que contribuyen y apuesta de forma clara por la mejora en la salud y bienestar de las personas trabajadoras reflejándose en el día a día y por ende en la organización en la que prestan sus servicios.