

# SUICIDIO Y TRABAJO: LA PROTECCIÓN DEL SUICIDIO COMO ACCIDENTE LABORAL



*Sofía Rojas De Lucas*

*Universidad de Valladolid. Campus de María Zambrano*

*Relaciones Laborales y Recursos Humanos*

*Dña. Graciela López De la Fuente*

*26 de junio de 2023*

## Índice

1. Resumen .....	3
2. Introducción .....	4
3. Riesgos psicosociales en el trabajo .....	4-7
3.1 Diferentes conceptos de los riesgos psicosociales en el trabajo.....	7-8
3.2 Los principales riesgos psicosociales en el ámbito laboral.....	8
4. Definición de accidente de trabajo .....	9
4.1 ¿Qué se entiende por lesión corporal? Relación de causalidad entre lesión y accidente.....	9-11
4.2 ¿Qué supuestos se consideran accidente de trabajo? .....	11-13
4.3 La presunción del Artículo 156.3 LGSS .....	13-14
4.3.1Tiempo de trabajo.....	14-15
4.3.2 Lugar de trabajo .....	15-16
4.4 Negación de que el suicidio sea un accidente de trabajo según el artículo 156.4 de la LGSS .....	16-17
5. Trabajo y suicidio .....	17
5.1 El suicidio como accidente laboral.....	17-20
5.2 Perfil del suicida desde la Perspectiva Laboral.....	21-23
5.3 Prevención del suicidio tanto en el ámbito individual como en el ámbito de trabajo.....	23-27
6. Evolución Jurisprudencial del suicido como accidente de trabajo .....	27
6.1 Evolución jurisprudencial en el período comprendido entre 1900-1968 .....	27-28
6.2 Evolución desde 1969-1972 .....	28-29
6.3 Última fase: 1973-2020 .....	29-32
7. Conclusiones .....	32-34
8. Bibliografía .....	34-39

## 1. Resumen

El suicidio ha sido y es un tema tabú del que muy pocas personas son capaces de hablar sin ningún tipo de prejuicio. Tendemos a asociarlo con problemas mentales, y no centrarnos en sus posibles causas para así poder evitarlo. En este estudio se ha investigado acerca de las diferentes opiniones sobre la idea de suicidio y se ha centrado en el ámbito laboral, intentando determinar cuándo se debe considerar y cuando no accidente de trabajo.

También es muy importante investigar las posibles causas que conducen a una persona a suicidarse, para así establecer los mecanismos de prevención adecuados para evitar este fatal desenlace. En el ámbito laboral podemos encontrar multitud de herramientas de prevención que se adecuan según la empresa y los riesgos que puedan aparecer en la misma.

Por otro lado, las empresas no deben pasar por alto los riesgos psicosociales, término cada vez más frecuente, que repercuten no solo en el empleado, si no de manera directa en la eficiencia de la empresa. Los cambios que han ido sufriendo los puestos de trabajo a lo largo de los años han ocasionado cada vez más factores de riesgo entre las personas trabajadoras.

Han sido muchos los tribunales que han considerado el suicidio como accidente de trabajo, pudiendo demostrar la relación directa entre el trastorno mental padecido y el empleo. Resulta difícil determinar si el suicidio se debe considerar accidente de trabajo, ya que son muchas las causas que pueden llevar a una persona a suicidarse. Y, como el individuo ha fallecido, encontrar las causas que lo han llevado a tomar esta decisión resulta una tarea difícil. Por ello, se debe analizar cada caso y sus posibles causas minuciosamente.

**Palabras Clave:** suicidio, mecanismos de prevención, accidente de trabajo, ámbito laboral.

## Abstract

Suicide has been and still is a taboo subject that very few people are able to talk about without any kind of prejudice. We tend to associate it with mental problems, and not to focus on its possible causes in order to avoid it. This study has investigated the different opinions about the idea of suicide and has focused on the work environment, trying to determine when it should be considered a work-related accident and when it should not.

It is also very important to investigate the possible causes that lead a person to commit suicide, in order to establish the appropriate prevention mechanisms to avoid this fatal outcome. In the workplace we can find a multitude of prevention tools that are adapted according to the company and the risks that may appear in it.

On the other hand, companies should not overlook psychosocial risks, an increasingly frequent term, which have an impact not only on the employee, but also directly on the efficiency of the

company. The changes that jobs have undergone over the years have caused more and more risk factors among workers.

Many courts have considered suicide as an accident at work, being able to demonstrate the direct relationship between the mental disorder suffered and the employment. It is difficult to determine whether suicide should be considered an accident at work, since there are many causes that can lead a person to commit suicide. And, since the individual has died, finding the causes that led him to make this decision is a difficult task. Therefore, each case and its possible causes must be thoroughly analyzed.

Keywords: suicide, prevention mechanisms, occupational accident, work environment.

## **2. Introducción**

El concepto de riesgos psicosociales en el trabajo ha ido evolucionando desde el año 1970.

Hoy en día, el término "psicosocial" generalmente se refiere a la interacción entre diversos factores que conducen a alteraciones en los mecanismos tanto psíquicos como psicológicos: factores de riesgo psicosocial relacionados con las condiciones de empleo, la estructura de la empresa y su estatus social, relación con los compañeros, subordinados y jerarquías, relaciones sociales y laborales con otras situaciones como por ejemplo, con una empresa u organización pero que no preste servicios en el lugar de trabajo, con los clientes y/o con personas ajenas a la empresa u organización pero actuando sobre ellas (como pueden ser familiares, amigos o personas desconocidas).

Hoy en día, es muy común que, dentro de una organización, aparezcan fenómenos como el burnout, excesiva carga de trabajo que provoca estrés laboral, depresión, o, en casos más graves, trastornos psíquicos y mentales derivados del trabajo, que pueden conducir a que el individuo tome una decisión tan drástica como es el suicidio.

Por otro lado, se ha hecho un repaso a la legislación acerca de la definición de accidente de trabajo (artículo 156 LGSS), así como los supuestos que se consideran accidentes laborales, y los que están excluidos.

El objetivo de este trabajo es determinar si el suicidio se considera o no accidente de trabajo. Para ello, se ha hecho una investigación acerca de la evolución jurisprudencial que se ha ido desarrollando a lo largo de los años, analizando cada caso minuciosamente y estableciendo las posibles causas que han llevado a la persona a tomar la decisión de suicidarse, todo ello aplicándolo al ámbito laboral.

### 3. Riesgos Psicosociales en el trabajo

Los riesgos psicosociales en el trabajo son aquellos aspectos del trabajo que tienen la capacidad de afectar la salud psicológica y emocional de los trabajadores. Estos riesgos pueden surgir de diversas fuentes, como el diseño del trabajo, las relaciones interpersonales en el trabajo, la cultura organizacional y el entorno laboral en general.

Entre los riesgos psicosociales más comunes se encuentran el acoso laboral, el estrés laboral, la violencia en el lugar de trabajo, la falta de apoyo social y el exceso de carga laboral. Estos riesgos pueden tener graves consecuencias para la salud de los trabajadores, como el desarrollo de enfermedades mentales, el aumento de la tasa de absentismo laboral, la disminución del rendimiento laboral y el aumento del riesgo de accidentes laborales. A raíz de mencionar estos riesgos, cabe destacar que también es muy común que los trabajadores desarrollen el síndrome de Burnout, el cual se define como un estado de agotamiento físico, emocional y mental que está relacionado con el lugar de trabajo, el estrés laboral y la forma de vida de los empleados. Es común que se desarrollen consecuencias muy graves en el ámbito físico y psicológico. Los dos síntomas más comunes son la depresión y la ansiedad, que representan la gran mayoría de las bajas entre empleados por enfermedad. En la mayoría de los casos, el síndrome de burnout tiende a aparecer en personas que eligen su carrera vocacionalmente, por ejemplo, profesionales de la salud, docentes o trabajadores sociales. Si bien las manifestaciones y malestares iniciales se extienden únicamente a la vida laboral, eventualmente en casi todos los casos afectan también a la vida social y familiar del trabajador que lo padece.

Ahora bien, para prevenir y controlar los riesgos psicosociales en el trabajo, es necesario llevar a cabo una evaluación de riesgos en el lugar de trabajo. Esta evaluación debe incluir una revisión del diseño del trabajo, las relaciones interpersonales, la cultura organizacional y el entorno laboral. A partir de esta evaluación, se deben implementar medidas preventivas y correctivas para reducir los riesgos psicosociales.

Algunas medidas preventivas y correctivas que pueden implementarse incluyen la mejora de la comunicación en el lugar de trabajo, la promoción de un ambiente de trabajo positivo, la implementación de políticas de prevención del acoso laboral y la reducción de la carga laboral. También es importante proporcionar a los trabajadores los recursos y la formación necesaria para manejar el estrés laboral y mejorar su salud mental y emocional.

Nos encontramos con diversos estudios acerca de los RPST, por ejemplo, el que ofrece el INSST, (INSST (2009). *Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas*. Manual de usuario, p. 9); aunque no se deben tomar al pie de la letra, ya que, hay infinidad de variables y no todas son tenidas en cuenta para analizarlos. Al igual que han ido evolucionando y apareciendo nuevas definiciones acerca de estos riesgos, a su vez, algunos de ellos han desaparecido, se han fortalecido, e incluso han aparecido nuevos riesgos psicosociales. Para hacer frente a ellos, si no es posible disponer de los medios adecuados para su prevención, se opta por tomar una serie de medidas que hacen que estos riesgos se reduzcan. Un buen ejemplo de ello sería reducir la jornada laboral de la persona trabajadora. El artículo 31 de la Carta de Derechos Fundamentales de la UE establece que, “todo trabajador tiene derecho a trabajar en condiciones que respeten su salud, seguridad y dignidad” (Europea, U. (2003). Carta de derechos fundamentales. *Diario oficial de las comunidades europeas*, 18, 1-22).

Por otro lado, la Directiva 89/391/CEE declara que "El empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo" (EL CONSEJO, D. L. C. E. (1989). Directiva 89/391/CEE 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. *Diario Oficial de la Unión Europea No L, 183*).

Los empresarios españoles están amparados para reducir la jornada de sus trabajadores como mecanismo preventivo en virtud de los siguientes preceptos:

El artículo 34.3 del Estatuto de los Trabajadores establece que "el empresario podrá reducir temporalmente la jornada de trabajo, hasta un máximo de la mitad, en los casos de fuerza mayor o cuando exista riesgo grave para la salud o seguridad de los trabajadores." (De los Trabajadores, E. (2015). Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. *Boletín Oficial del Estado*, pag 255).

También nos encontramos con el Real Decreto 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes para hacer frente a la situación derivada de la pandemia de COVID-19, que permite a los empresarios reducir temporalmente la jornada de sus trabajadores sin reducir sus salarios, con el fin de evitar despidos.

Estos preceptos permiten a los empresarios reducir la jornada laboral de sus empleados para proteger su salud y seguridad, o para evitar despidos. Sin embargo, los empresarios deben seguir pagando a sus empleados su salario íntegro durante este tiempo.

Además de estos preceptos legales, también hay una serie de convenios colectivos que pueden permitir a los empresarios reducir la jornada laboral de sus empleados. Estos convenios pueden establecer condiciones específicas en las que los empresarios pueden reducir la jornada laboral, como la necesidad de avisar previamente a los empleados.

Es importante señalar que los empresarios deben consultar siempre a su asesor jurídico antes de reducir la jornada laboral de sus empleados. De este modo se aseguran de que cumplen todas las leyes y reglamentos aplicables.

También se opta por pagarles una prima de riesgos, lo que hace que se evite una futura indemnización más costosa por las consecuencias que dichos riesgos pudiese provocar en la salud del trabajador. Otra manera de evitar riesgos es concienciar al trabajador de que lleve a cabo una vida saludable, evitando lo máximo posibles situaciones de estrés, llevando una dieta sana y equilibrada, hidratarse, practicar deporte, evitar o disminuir lo máximo posible el consumo de bebidas alcohólicas y/o tabaco...todo ello disminuirá cualquier riesgo.

Todo lo anteriormente expuesto es lo que se considera "trabajador pasivo", ya que, incita al trabajador a adaptarse y aceptar los factores de riesgo, en lugar de estudiar las posibles causas de los riesgos y determinar una solución para así poder evitarlas o, al menos, reducirlas.

Según los epidemiólogos, los factores de riesgo son aquellos que han demostrado tener un efecto sobre la salud a partir de estudios etiológicos. Esta es la base de los modelos Karasek-JohnsonTheorell y Siegrist (Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*, pag 248).

Los psiquiatras definen los riesgos psicosociales a partir de una lista de síndromes establecidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIM, versión 10). Los psicoanalistas critican

esta forma que tienen los psiquiatras de definir a dichos riesgos, ya que consideran que se centran más en los síntomas que en las causas que los provocan.

Los ergónomos, por el contrario, se esfuerzan por estudiar el trabajo humano, para así poder adaptar dicho trabajo al ser humano, reducir los riesgos al máximo posible, para así cuidar la salud de los trabajadores y, de esta manera, que se produzca un incremento en la eficiencia de la empresa. Tanto la salud como el buen funcionamiento de la empresa son el resultado de una continua interacción entre los trabajadores y el clima laboral. Por lo tanto, los seres humanos no son trabajadores pasivos, si no personas que tratan de que haya una equidad entre los objetivos marcados por la empresa y su “fuerza de trabajo”. Es decir, las capacidades que tienen para hacer frente a los problemas y su posterior resolución, su iniciativa y las competencias que poseen.

Los ergónomos llegaron a la conclusión de que, los trabajadores, por lo general, realizan muchas más actividades de las prescritas para poder alcanzar los objetivos que le impone la empresa.

Por otro lado, la psicología cognitiva estudia las consecuencias que tienen los RPST en los trabajadores y las empresas, y propone una serie de medidas para que los trabajadores tiendan a reducir su estrés, lo sepan gestionar y las empresas hagan uso de un programa de prevención para así favorecer y evitar estos posibles síntomas.

En conclusión, los riesgos psicosociales en el trabajo son un problema cada vez más importante en el entorno laboral actual. Para prevenir y controlar estos riesgos, es necesario llevar a cabo una evaluación de riesgos en el lugar de trabajo y tomar medidas preventivas y correctivas para reducir los riesgos psicosociales. De esta manera, se puede garantizar un ambiente de trabajo saludable y seguro para los trabajadores, lo que a su vez puede mejorar la eficiencia y la productividad de la empresa.

### **3.1 Diferentes conceptos de los Riesgos Psicosociales en el trabajo.**

A lo largo de los años, se han propuesto diferentes definiciones acerca de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo. Algunas de ellas son las siguientes:

Los investigadores del ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de España) denominan factores psicosociales a “aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendócrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, toma de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración” (Ansoleaga, 2013, pag 112). Sus mecanismos de acción tienen que ver con el desarrollo de la autoestima y la autoeficacia, ya que, según sea su organización, la actividad laboral promueve o dificulta que las personas ejerzan sus habilidades, experimenten su capacidad de control e interaccionen con las demás para realizar bien sus tareas, facilitando o dificultando la satisfacción de sus necesidades de bienestar” (Moncada y otros, 2003, pág. 113).

Posteriormente, Moncada junto con otros autores (Moncada y otros, 2005, pág. 114) agregaron que “los riesgos del medio ambiente de trabajo impactan sobre los sistemas biológicos y fisiológicos de los trabajadores, y en función de sus capacidades de resistencia o de adaptación pueden desencadenar mecanismos de defensa, pero si estos fracasan se producen daños a la salud del trabajador actuando a través de mecanismos psicológicos, que generan tensiones y estrés”. (Moncada y otros, 2005, pág. 114).

Para el Comité Mixto OIT-OMS (1984), “los factores de riesgo psicosocial en el trabajo abarcan las interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores y la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo”.

### **3.2 Los principales riesgos psicosociales en el ámbito laboral**

Nos encontramos con una serie de factores de riesgo que, por lo general, se consideran los más comunes. Esta serie de riesgos se agrupan de la siguiente manera:

1. La cantidad, el ritmo y la carga de trabajo condicionan la carga física y mental que tenemos en el ámbito laboral, la duración de la jornada de trabajo, así como asumir tanto responsabilidades como riesgos derivados de problemas que puedan ir surgiendo en el día a día.
2. El estrés. Este es un factor que, dependiendo tanto de las circunstancias de cada trabajador como de los factores que provocan dicha situación, pueden conllevar desequilibrios y problemas en las personas y, su solución dependerá del grado en que dicho estrés les afecte y su manera de llevarlo (si lo saben gestionar, lo somatizan...).
3. Inteligencia emocional. Con esto también nos referimos a cómo los trabajadores son capaces de gestionar sus propias emociones para conseguir logros en su trabajo.
4. Tener autonomía en el trabajo es un factor clave. Las personas, dentro de su ámbito laboral, necesitan sentirse realizadas, que forman parte de algo y que su aportación, por pequeña que parezca, conduce a grandes resultados. Deben tener la oportunidad de crecer, de avanzar dentro de la empresa y de estar en continua evolución y progresión. Se les debe hacer partícipes de las decisiones que se tomen dentro de su ámbito, especialmente, si les afectan de manera directa. Todo ello dependerá de la forma de ver que tiene cada persona al trabajo: se debería de ver como algo positivo, que te conduce a formarte y aprender continuamente, no como una carga que te provoca estrés o malestar.
5. Siguiendo la línea anterior, no solo es importante que te encuentres a gusto con tu trabajo y las funciones que realizas, si no que también haya un buen ambiente, tanto con tus compañeros como con las diferentes jerarquías que pueda haber dentro de la organización. Un mal clima laboral provoca mucho malestar y continua tensión. En la mayoría de las empresas, se pasa más tiempo dentro de ellas que en tu propio hogar, por lo que un buen ambiente de trabajo es clave para tu bienestar emocional. Para conseguir este buen ambiente, es necesario que se eliminen todo tipo de injusticias que se puedan dar dentro de la empresa, así como también es muy importante la ayuda mutua, transmitiendo tus conocimientos y aprendiendo de las personas que te rodean, así como ellas harán contigo.
6. Los conflictos que puedan surgir con tus compañeros, bien porque estás en desacuerdo con ciertas normas, la manera de solucionar los conflictos o problemas que vayan

surgiendo, bien porque sientas que no aportas nada en tu trabajo o que tus compañeros no te dan el reconocimiento que te mereces. Esto ocasiona un gran malestar y desgana.

#### **4. Definición de accidente de trabajo**

Según el artículo 156.1 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”.

Para que un accidente tenga esta consideración debe existir:

- Una lesión corporal, entendida como daño por enfermedad, herida o golpe en la persona trabajadora. Este punto incluye las enfermedades psicológicas y sus secuelas.
- Una relación causa-efecto entre el trabajo y dicha lesión.

El accidente de trabajo puede producirse por tareas desarrolladas distintas a las habituales, ya sea porque han sido encomendadas por el empresario, o bien porque el trabajador las ha ejecutado espontáneamente en interés de la empresa (Art. 115.2c LGSS).

El accidente de trabajo también incluye las enfermedades comunes que contraiga el trabajador, siempre que se acredite dicha relación causa-efecto, o las padecidas con anterioridad y que se agraven como consecuencia del accidente de trabajo, así como los accidentes por imprudencias profesionales (Art. 115.5 a LGSS), ocasionados por el ejercicio de un trabajo o profesión y de la confianza que inspiran al accidentado.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales se distinguen según el período de incubación. Es decir, los accidentes de trabajo ocurren en un momento determinado, mientras que las enfermedades profesionales se desarrollan a lo largo del tiempo y son siempre el resultado de su desempeño de funciones laborales. Por ejemplo, se puede tener un accidente de coche mientras se va al lugar de trabajo (accidente de trabajo), o puedes sufrir una depresión debido a estar sometido a largos períodos de estrés como consecuencia de una excesiva carga de trabajo durante un período de tiempo, o debido a un mal ambiente laboral, por ejemplo (enfermedad profesional).

##### **4.1 ¿Qué se entiende por lesión corporal? Relación de causalidad entre lesión y accidente**

La definición sobre el artículo 156.1 anteriormente expuesta ha ido sufriendo cambios a lo largo de los años, si la comparamos con el concepto inicial en el año 1900. Pero, cabe destacar que, al ser una definición tan general, los cambios que ha sufrido han sido muy pequeños, casi imperceptibles, por lo que la jurisprudencia ha sido la encargada de ofrecer más información sobre ello. Por ejemplo, se ha encargado de matizar aquellos casos en los que la persona trabajadora ha sufrido un accidente mientras realizaba tareas encomendadas por su empleador, aunque estas no las estuviese realizando en su lugar habitual de trabajo.

El concepto anteriormente expuesto puede llegar a ser tan amplio que el Tribunal Supremo, en su sentencia del 24 de febrero de 2014, precisó que, en la definición de la mencionada contingencia deben incluirse no solo “los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades

o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo causadas por agentes patológicos internos o externos, por cuanto estima como lesión el daño corporal procedente de herida, golpe, o enfermedad y más ampliamente cualquier daño o perjuicio, comprendiéndose igualmente dentro de ese concepto de lesión no sólo el daño físico ocasionado en los tejidos sino también el trauma que produce impresiones duraderas en lo psíquico” (STS de 24 de febrero de 2014, rec. núm. 2771/2013, FJ 4).

Para que se pueda presumir que es un accidente de trabajo deben darse una serie de requisitos, tales como que se produzca la lesión, la relación entre accidente y trabajo y trabajo por cuenta ajena.

Con lesión corporal, no solamente hace referencia a una lesión física que se haya podido producir por un traumatismo derivado de un agente externo, también se incluyen los daños fisiológicos o psíquicos que se hayan podido derivar del trabajo. El mismo artículo 156.1 de la LGSS hace referencia expresamente al “trabajador por cuenta ajena”. Hoy en día, se incluyen a trabajadores tanto por cuenta ajena como por cuenta propia, estén o no dados de alta o afiliados en la Seguridad Social, cubriendo o no el periodo de carencia exigido y con independencia de si tienen permiso o no en España. (STS de 7 de julio de 2015, rec. núm. 703/2014, FJ 3).

Por otro lado, se exige que haya una relación de causalidad entre la lesión que se produce y el accidente de trabajo. Probablemente este punto sea el que más controversia ha generado ya que, tal y como indica Delgado Ruiz, “la causalidad nos obliga a dotar nuestro juicio de razones y motivos reales, aunque sea imposible mantener la balanza en una posición de constante equilibrio” (DELGADO RUIZ J.L., (2017). *Accidente de trabajo y nexa causal*, p. 18). Esta relación exigida, según la doctrina judicial, es doble, ya que por un lado se exige que haya una relación entre trabajo y lesión, y por otro, una relación entre la situación protegida y la lesión (STSJ Cataluña, de 27 de enero de 2010, rec. núm. 6698/200).

El trabajador por cuenta ajena es aquel que presta sus servicios de acuerdo con lo establecido en el art. 1.1 ET (de acuerdo con el art. 7.1 a) LGSS). Por tanto, serán “los trabajadores que voluntariamente presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario”.

Al hilo de lo anteriormente expuesto, nos puede surgir la duda de si, cuando se produce un accidente teletrabajando, se considera accidente laboral o no. La respuesta es que sí, ya que, como se ha mencionado anteriormente, se consideran accidentes de trabajo todas aquellas lesiones que se produzcan durante el tiempo en el que estamos trabajando; el teletrabajo está incluido, ya que, aunque se produzca en nuestra propia casa o en el lugar que hayamos elegido para desempeñar nuestras funciones, entra dentro de nuestro horario laboral, por lo que se ha producido como consecuencia de este. Para ello, sirve de apoyo la sentencia del Juzgado de lo Social N°. 1 de Cáceres 297/2022 de 26 de octubre de 2022.

Este requisito de causalidad se puede entender desde un sentido más estricto como "por consecuencia", o en un sentido más amplio como "con ocasión", por lo que, en este último caso no se requiere que el trabajo sea la causa determinante del accidente, sin embargo, se requiere la causalidad indirecta, excluyendo la pura casualidad de la naturaleza del empleo. Tal y como nos indica la jurisprudencia “la diferencia queda más resaltada si se considera que en el primer supuesto “por consecuencia” estamos en presencia de una verdadera “causa” (aquellos por

lo que se produce el accidente), mientras que en el segundo caso, “con ocasión”, propiamente se describe una condición (aquello sin lo que se produce el accidente), más que una causa en sentido estricto” (STS de 23 de junio de 2015, rec. núm. 5533/2015).

Así, el requisito de una relación de causalidad entre los otros dos elementos, expresado por la frase "con ocasión o por consecuencia", es un requisito ineludible para calificar un accidente como relacionado con el trabajo.

#### **4.2 ¿Qué supuestos se consideran accidente de trabajo?**

En el apartado e) del art. 156.2 la LGSS comprende aquellas enfermedades que no están tipificadas como enfermedades profesionales, pero que el trabajador contrajo durante la realización del trabajo, siempre que se demuestre que la causa de la enfermedad es enteramente la realización de esta. Las enfermedades profesionales se refieren a aquellas causadas por factores nocivos o patógenos que actúan sobre las actividades laborales. Se trata de las llamadas "enfermedades profesionales", definidas como excluidas del marco legal pero directamente relacionadas con el trabajo. Además, se diferencian de las enfermedades comunes ya que se trata de una enfermedad que no está relacionada con el trabajo y, por tanto, nada tiene que ver con la condición de trabajador del enfermo.

Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:

- a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.
- b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
- c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.
- d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.
- e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución de este.
- f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

Para que se tenga la consideración de que ha sido un accidente de trabajo, como requisito indispensable se debe demostrar esta relación de causalidad con el trabajo; es decir, que quede

constancia de que la enfermedad viene derivada única y exclusivamente del trabajo. (STSJ Cataluña, de 27 de enero de 2010, rec. núm. 6698/2008). Dentro de ello están incluidas aquellas otras enfermedades que no están calificadas dentro de profesionales, pero que se produzcan debido a la ejecución del trabajo. Se produce accidente de trabajo cuando la enfermedad está directamente relacionada con el trabajo que se desempeña. De esta manera, el nexo de causalidad ha de ser directo; no puede ser que haya una conexión indirecta, ocasional o concausal.

La ocurrencia de enfermedades comunes en el desempeño de las actividades laborales no puede transformarse directamente en accidentes de trabajo, debe probarse que existe una relación de causalidad entre el trabajo y las enfermedades. Para la ocurrencia de tales accidentes de trabajo, no basta que el trabajo sea el factor que incide en la ocurrencia de la enfermedad, debe ser el único factor causante, y la enfermedad resultante de varias causas no puede ser clasificada como profesional cuando solo una de esas causas está directamente relacionada con el trabajo. En enfermedades psiquiátricas o mentales, especialmente en la depresión, que pueden conducir al suicidio, se exige que la única causa de la enfermedad es el trabajo y no una combinación de otros factores; además de que no estén afectados “por una personalidad de base del afectado que le hace vivir mal, enfermando, lo que normalmente no desencadena patología alguna”. (STSJ País Vasco, de 1 de julio de 2008, rec. núm. 1262/2008).

Podemos encontrar sentencias que han calificado el suicidio como un accidente de trabajo, siempre y cuando se cumpla que el motivo que ha conducido a la persona a suicidarse han sido circunstancias laborales.

Todo ello no es tan fácil de determinar y de demostrar, ya que las causas que pueden conducir a que una persona se suicide son varias, tales como problemas familiares y/o personales, la pérdida de un ser querido, traumas que derivan de la infancia, incumplimiento de expectativas, etc. Por ello, resulta muy difícil probar que la única causa por la que se ha producido el suicidio viene derivada del trabajo y tiene relación directa. Por ello, se debe analizar exhaustivamente cada caso en concreto, para así poder determinar si efectivamente existe esa relación directa que se exige entre suicidio y trabajo.

También se ha señalado que “el suicidio podía considerarse como accidente de trabajo cuando queda probado que la situación emocional determinante de esta decisión se encuentra directamente relacionada con las condiciones laborales del trabajador que adopta tan drástica medida fruto de la angustia y tensión que su vida laboral le produce”. (STSJ Cataluña, de 3 de octubre de 2002, rec. núm. 7667/2001), es decir, “el suicidio siempre es resultado de una previa situación de trastorno o patología mental del suicida, de forma que si la génesis de este último es laboral estaremos ante un accidente de trabajo (...) En cambio, si el estado de perturbación mental no puede imputarse directamente al trabajo o, al menos, estimarse agravado por el trabajo, no sería procedente la calificación de accidente de trabajo”. (SSTSJ Cantabria, de 11 de diciembre de 2017, rec. núm. 725/2017; Madrid, de 4 de abril de 2016, rec. núm. 667/2015).

Nos encontramos con ejemplos de sentencias que han calificado el suicidio como accidente de trabajo, como el caso de un trabajador que tenía un proceso depresivo con trastornos de adaptación por estrés y tensión, siendo una de las razones las dificultades que encontraba en el trabajo y el malestar que sufría por su incapacidad para trabajar. (STSJ Canarias, de 8 de octubre de 2008, rec. núm. 547/2005). O bien, un trabajador que sufría una grave crisis se suicidó, según el servicio médico, a consecuencia del estrés laboral, dejando una nota que, entre otras cosas,

"llevaba treinta y nueve meses en la empresa, estoy triste y deprimido". (STSJ Comunidad Valenciana, de 1 de septiembre de 2008, rec. núm. 3739/2007). Del mismo modo, cuando se constató la existencia de depresión provocada por los incendios forestales en los que se vio implicado el agente rural y se le podía imputar responsabilidad penal, se llegó a la conclusión de suicidio. (STSJ Cataluña, de 11 de febrero de 2014, rec. núm. 6407/2013).

Sin embargo, también se puede observar que un caso de suicidio vistiendo el uniforme de la empresa, presentándose en un centro de tiro para capacitación en seguridad y reciclaje, es considerado un caso de inhabilitación por accidente de trabajo, argumentando la afirmación de que el trabajador estaba realizando el tipo de trabajo y que la empresa interfirió en su supervisión. No basta que la causa de su trastorno mental sea, (y el autógrafo escrito por el trabajador encontrado junto al cuerpo) no infiere una relación laboral con el suicidio, ya que nada contiene una explicación de los hechos o de la decisión que motivaron el fin de la vida del trabajador. (STSJ Madrid, de 14 de noviembre de 2008, rec. núm. 3394/2008).

#### **4.3 La presunción del artículo 156.3**

Según el artículo 156.3 de la LGSS "Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo".

Este artículo ofrece una presunción "iuris tantum", lo cual significa que admite prueba en contrario cuando se debe demostrar la relación entre la lesión que se ha producido y el accidente.

Tal y como indica Romero Ródenas "cuando la presunción legal se establece salvo prueba en contrario, dicha prueba podrá dirigirse tanto a probar la inexistencia del hecho presunto como a demostrar que no existe el enlace entre el hecho probado o admitido que fundamenta la presunción y el hecho que se presume, de manera que la presunción legal, salvo que se trate de presunción iuris et de iure, la cual no admitiría prueba en contrario, puede ser atacada, tanto por la vía de negar el hecho base que le sirve de apoyo, como por la inexistencia del enlace que necesariamente ha de existir entre el hecho probado y presumido". (ROMERO RÓDENAS, M.J., *Presunción de laboralidad. El AT en la práctica judicial*, Albacete, Bomarzo, 2015, p. 127).

Las presunciones de las disposiciones legales anteriores se aplican a los accidentes que ocurren durante la jornada laboral y en el lugar de trabajo, lo que significa que los trabajadores no necesitan probar una relación de causalidad entre su trabajo y sus lesiones, y los empleadores deben probar la relación de causalidad. De lo que se trata es de determinar si en estos sucesos la presunción de trabajo se aplica automáticamente o, por el contrario, si la clasificación como accidente de trabajo depende de la prueba de un nexo de causalidad entre el trabajo y el fallecimiento. Por ello, la clave fundamental en estos casos es determinar qué es tiempo de trabajo y qué es lugar de trabajo; ambos son fundamentales para poder calificar un incidente como accidente de trabajo porque, si falta alguno de los dos, no se considerará como tal, sino como un accidente no laboral.

No obstante, no hay que olvidar que, como hemos mencionado anteriormente, es una presunción “iuris tantum”, por lo que el trabajador siempre puede demostrar que sí existe ese nexo causal.

#### **4.3.1 Tiempo de trabajo**

Por lo que se refiere al tiempo de trabajo, el art. 34.5 ET indica que la jornada diaria se computa desde el inicio de ésta y hasta el final (se incluyen, por lo tanto, los descansos). Sin embargo, se puede observar en la jurisprudencia diferentes líneas argumentales, especialmente por lo que se refiere al infarto de miocardio. Se viene manifestando que cuando el trabajador sufre un infarto de miocardio no puede establecerse la relación entre la enfermedad sufrida y el desempeño de la actividad, aun cuando el trabajador se hallare en lugar y tiempo en su centro de trabajo (STSJ del País Vasco de 23 de septiembre de 2008, rec. núm. 2166/2008 o STSJ de Asturias de 15 de noviembre de 2013, rec. núm. 2195/2013).

De acuerdo con la Sentencia del Tribunal Supremo del 13 de octubre de 2021, si la persona trabajadora sufre un accidente mientras está en su descanso, se considera accidente de trabajo. (Sentencia del Tribunal Supremo del 13 de octubre de 2021 núm. 1008/2021 (Rec. 5042/2018).

Los hechos demuestran que existe un vínculo directo y necesario entre las circunstancias en que se encontraba el trabajador en el momento del accidente y el momento y lugar de trabajo. Si bien se admiten las presunciones del art. 156.3 LGSS, justifica su producción en función de la "ocasión" en que trabaja, que son las condiciones en las que el hecho no se produce, la causalidad nunca se interrumpe, porque es necesaria la suspensión, y el aprovechamiento por parte del trabajador se produce en función de a los estándares perfectamente normales. No hay pruebas claras de ruptura de la relación causal entre el trabajo y el accidente.

Por otro lado, también nos podemos encontrar con que, en determinadas situaciones tales como los descansos laborales y desplazamientos, no se califican como tiempo de trabajo. Un artículo doctrinal de hace una veintena de años, concretamente del año 1999, nos dice que no se consideran accidentes de trabajo “los tiempos de desplazamiento de ida y vuelta del trabajo, los de cambio de ropa o de equipo para efectuar el trabajo, los desplazamientos desde la entrada en el centro de trabajo hasta el puesto y otros similares”. (MARTÍN VALVERDE A. (1999). *Derecho del Trabajo*, Madrid p. 553).

Del mismo modo, nos indica que “salvo que la autonomía colectiva o individual disponga una regulación más favorable no se computa como tiempo de trabajo el empleado por el trabajador en la ida y en la vuelta al trabajo, en el cambio de ropa o equipo para efectuar el trabajo, en los controles o fichajes que deba cumplir en la empresa antes de iniciar su jornada ni en los desplazamientos desde el garaje de la empresa a su puesto de trabajo” (STS de 12.12.1994).

“Tampoco los desplazamientos desde la entrada en el centro de trabajo hasta el lugar de prestación se computan como centro de trabajo” (DE LA PUEBLA VINILLA, A., “Comentario al art. 34 ET”, en DE LA VILLA GIL, L.E., (Coord.), *Comentarios al Estatuto de los Trabajadores*, Madrid, Iustel, 2010, p. 618).

No obstante, otro sector doctrinal considera que el tiempo de trabajo “aquellos que se derivan del ejercicio de deberes de equipamiento, protección personal, higiene o cambio de vestido, ordenados de acuerdo con las normas de prevención de riesgos laborales”. (GONZÁLEZ BIEDMA,

E., "La jornada", en AA.VV., *El Estatuto de los Trabajadores. Veinte años después*, Madrid, Civitas, 2000, p. 744).

En todo caso, esto debe tenerse en cuenta, y en relación con el art. 34.5 ET, primero que, cuando el legislador ha considerado oportuno limitar diversos aspectos del tiempo de trabajo por la convivencia de ciertas circunstancias concretas, lo ha hecho mediante la promulgación de normas específicas, como la conocida Ley de 1995, de septiembre de 21, sobre horarios especiales de trabajo, que prevé criterios específicos para departamentos o puestos de trabajo que, por su especificidad, deban regularse, previendo así determinados tiempos como espera, espera, vigilancia, ausencia de servicio, etc.

Así pues, el TS (STS de 9 de diciembre de 2003, rec. núm. 2358/2002) tiene en cuenta las horas de trabajo durante los períodos en los que, aunque el trabajador no se encuentra en el puesto de trabajo habitual, está ejecutando las acciones necesarias para incorporarse al trabajo. Por otro lado, la Sentencia Judicial (SSTSJ Baleares, de 12 de enero de 2017, rec. núm. 319/2016) califica como laboral el tiempo de trabajo dedicado por los trabajadores de la empresa AENA desde el área técnica del complejo aeroportuario hasta sus respectivos lugares de trabajo, trayecto durante el cual los trabajadores son transportados por vehículos autorizados dotados de los correspondientes equipos de protección. Asimismo, se computa como tiempo de trabajo, sin perjuicio de los efectos preparatorios, el tiempo destinado a los trabajadores a la formación teórica y práctica en materia de prevención de riesgos laborales, y también la adaptación de los trabajadores a su puesto de trabajo en relación con la formación que se les debe dar como consecuencia de posibles modificaciones en el mismo.

#### **4.3.2 Tiempo de trabajo**

Respecto al lugar de trabajo, nos referimos a todos aquellos espacios en los que la persona trabajadora desarrolla su actividad laboral, incluidos aquellos lugares que no sean habituales. Sobre esto, nos encontramos con numerosas sentencias contradictorias.

Son especialmente difíciles de demostrar las enfermedades de tipo psicológico. Si bien es cierto que existe un listado oficial en el que se indican qué enfermedades pueden entenderse como profesionales, existe un vacío legal respecto al suicidio (España. 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. Boletín Oficial del Estado, 19 de diciembre de 2006, núm. 302, p. 44487).

Respecto a este apartado, hay multitud de Jurisprudencia. La más reciente que he podido encontrar es del mes de abril del año 2023, en la cual la persona interpone una demanda ya que se ha resbalado en el hotel en el que se hospedaba con motivo de un desplazamiento relacionado con su actividad profesional. La sentencia nos dice lo siguiente: "No es accidente laboral el producido por caída mientras se toma una ducha en el hotel de alojamiento a que se acude con ocasión de un desplazamiento ("en misión") para asistir a evento relacionado con la actividad profesional. Inaplicabilidad de la doctrina sobre "ocasionalidad relevante" por ausencia de datos que enlacen la contingencia con el factor de la misión". (Sentencia Social 278/2023 Tribunal Supremo. Sala de lo Social, Rec. 3119/2020 de 18 de abril del 2023).

La ocasionalidad relevante "se caracteriza por una circunstancia negativa y otra positiva; la negativa es que los factores que producen el accidente no son inherentes o específicos del

trabajo; y la positiva es que o bien el trabajo o bien las actividades normales de la vida de trabajo hayan sido condición sin la que no se hubiese producido la exposición a los agentes o factores lesivos determinantes de aquélla” (Garrido, M. E. C. (2021). La expansión del concepto de accidente de trabajo con la teoría de la ocasionalidad relevante. *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, (59), 22). Esta sentencia, por tanto, es contradictoria si tomamos como referencia lo anteriormente expuesto de que los lugares no habituales también se consideran centros de trabajo, ya que, en este supuesto, aun habiéndose producido el accidente como consecuencia de acudir al hotel para realizar una actividad profesional, el tribunal determinó que no se podía considerar este accidente como laboral por falta de datos que determinen esta relación accidente-trabajo.

La Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, del 5 de julio de 2022 recoge unos hechos acaecidos, los cuales nos indican que la persona trabajadora se disponía a acudir a su lugar de trabajo cuando se cae por las escaleras de su edificio. Este suceso sí se considera accidente de trabajo, ya que se da la circunstancia de que la persona había emprendido su camino para dirigirse a su puesto de trabajo. Por lo tanto, concurre tanto el elemento temporal como topográfico, ya que se demuestra que, a la hora en la que se produjo el accidente, coincide con la misma a la que el individuo inicia su camino hacia el puesto de trabajo. (STSJ de Murcia de 5 de julio de 2022 (núm. 751/2022).

#### **4.4 Negación de que el suicidio sea un accidente de trabajo según el artículo 156.4 de la LGSS**

No obstante, el artículo 156.4 de la LGSS nos dice que, lo establecido en los apartados anteriores, no tendrán la consideración de accidente de trabajo:

a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.

En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.

b) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

5. No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.

b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.

Sin embargo, nos encontramos con que el art. 96.2 LRJS indica que “no podrá apreciarse como elemento exonerador de la responsabilidad la culpa no temeraria del trabajador ni la que responda al ejercicio habitual del trabajo o a la confianza que éste inspira”.

Por tanto, una imprudencia profesional podría establecerse por la habitualidad con la que el trabajador realiza las tareas en su puesto de trabajo (STS de 13 de marzo de 2008, rec. núm. 4592/2006).

Es por ello, y al amparo del art. 15 d) LPRL, que el empresario deberá contemplar en la evaluación de riesgos laborales el riesgo inconsciente del trabajador ante las funciones que realiza repetidamente.

Por otro lado, de acuerdo con la STS de 13 de marzo de 2008 anteriormente mencionada, el dolo se define como “la realización del acto dañoso con ámbito intencional y deliberado”.

La exclusión legal se aprecia desde la perspectiva de un posible beneficio económico derivado de alguna prestación de la Seguridad Social como consecuencia de dicha lesión. (DESDENTADO BONETE, Aurelio, *El daño y su valoración en los accidentes de trabajo*. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2008. p. 23).

Según lo manifestado, el suicidio debería considerarse como un acto excluido de obtener la calificación de accidente de trabajo puesto que es un acto por el que el trabajador se infringe una lesión voluntariamente. Sin embargo, la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social (Resolución de 22 de septiembre de 1976 sobre la consideración que ha de darse al suicidio a efectos de la calificación de la contingencia determinante de las prestaciones de muerte y supervivencia), manifestó que el suicidio podría considerarse como accidente no laboral o incluso laboral si pudiera determinarse que el suicidio ha sido un acto doblegado por circunstancias externas al trabajador sin las cuales no se hubiese producido la lesión, por ejemplo, el padecimiento de depresión, estrés y ansiedad (BLANCO LEIRA, M.A., *El suicidio como accidente de trabajo*. Cuadernos de Derecho Judicial VIII, Madrid, 1993).

## 5. Trabajo y suicidio

### 5.1 El suicidio como accidente laboral

El suicidio siempre ha sido un problema que no solo se ha dado en los países más desarrollados. Es muy delicado de tratar ya que intervienen una serie de factores como son la persona y sus circunstancias personales. Nos encontramos con un problema que provoca que mucha gente opte por el suicidio, como es el desempleo. Pero, si nos paramos a analizar más profundamente el suicidio y sus causas en el ámbito laboral, nos encontramos con que hay tasas mayores de suicidio dependiendo de la profesión de la que se trate. Según el Instituto nacional de estadística, en el año 2020 se registraron un total de 3947 fallecimientos como consecuencia del suicidio. En nuestro país, las profesiones con mayores tasas de suicidio se encuentran entre los profesionales de la salud y las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. Sobre este tema, he podido encontrar diversos estudios, por ejemplo, el de Milner (Milner, A., Page, A. y LaMontagne, AD (2013). *Desempleo a largo plazo y suicidio: una revisión sistemática y un metanálisis*. Pág. 8.).

Se investigó y se llegó a la conclusión de que las ocupaciones que requerían una formación menos especializada tenían un mayor riesgo de morir por suicidio en comparación con otras ocupaciones como por ejemplo el personal de limpieza o construcción, etc. Por otro lado, se encontraron mayores tasas de suicidio entre agricultores o ganaderos, militares, fuerzas de seguridad, bomberos y profesionales de la salud. Respecto a estos últimos, es bien sabido que los médicos, veterinarios, enfermeros y odontólogos tienen mayor riesgo, pero también en los técnicos de urgencias o ambulancias.

Debido a la feminización de las carreras dedicadas al cuidado de otras personas, las mujeres y los hombres de estos grupos tienen tasas de suicidio iguales, a diferencia de la población general, donde los hombres se suicidan con mayor frecuencia, y los intentos de suicidio que no son fatales, se dan más frecuentemente en mujeres.

Para poder analizar el motivo por el cual unas profesiones tienen mayor tasa de suicidio que otras es necesario estudiar tanto los factores biológicos como son el sexo y la edad de la persona, como los factores personales y que están asociados a cada circunstancia personal del individuo. En lo que respecta al entorno laboral, debemos tener en cuenta la remuneración económica, el grado de autonomía del propio trabajador, su tipo de contrato de trabajo (si es eventual, indefinido...), el clima laboral, el grado de exigencia al que está sometido o la carga de trabajo que presenta.

Los principales motivos asociados a un mayor riesgo de suicidio en determinados colectivos profesionales (como fuerzas e instituciones de seguridad o profesionales sanitarios) son:

- Acceso y conocimiento del uso de medios potencialmente letales.
- Renuencia a buscar ayuda cuando surge un trastorno mental o entrega personal.
- Este tipo de profesionales deben estar expuestos a determinadas situaciones en el ámbito laboral que pueden no ser de su agrado.
- La exposición de manera reiterada a situaciones traumáticas reduce el umbral para finalmente llegar a dar pasos suicidas.

En cuanto al mayor riesgo percibido entre los profesionales con menores requisitos de formación profesional, éste puede no estar relacionado con factores estrictamente laborales, sino con mayores factores de inestabilidad socioeconómica o dificultad para acceder a recursos sociales y de salud mental adecuados.

También nos encontramos con otros aspectos que, al margen de la profesión que se ocupe, pueden conducir a un mayor desgaste emocional. Esto se suele dar en personas que tienen una alta exigencia laboral pero poco reconocimiento y baja remuneración, por lo que pueden llegar a plantearse el suicidio como una alternativa para poner fin a esta situación.

Por otro lado, en los profesionales que tienen una autoexigencia elevada, puede pasar lo contrario. Es decir, si la persona comete errores en la realización de sus tareas, percibe poco reconocimiento por parte de sus compañeros; en definitiva, una pérdida de su estatus social y jerárquico dentro de su organización les provoque un riesgo elevado de suicidio. En especial, les afecta a aquellas personas que han elegido su profesión de manera vocacional, y por tanto les afectaría también en su vida personal en un mayor grado.

Se han estudiado algunos modelos, como es el caso del modelo de Mann, el cual nos dice que "el modelo de estrés de diátesis afirma que los trastornos mentales son causados por una combinación de circunstancias de vida estresantes y predisposición genética. El modelo de diátesis-estrés se basa en la teoría de que los trastornos mentales y físicos se desarrollan en respuesta a una predisposición genética al trastorno." (Courtet, P., & Giner, L. (2012). Conductas

suicidas y trastorno bipolar, ¿por qué presenta un riesgo tan elevado? Giner, J., Medina, A. y Giner, L., *Evaluación y manejo de la conducta suicida*, 115-120).

En estos últimos tiempos, se ha abordado el suicidio desde un punto de vista clínico, investigando y analizando las causas que llevan a la persona a querer optar por suicidarse. El proceso mental que conduce a una persona a suicidarse es el factor clave que hace que lo distinga de uno u otro individuo, y que incluso puede que compartan los mismos o muy parecidos factores de riesgo.

Cuando una persona tiene pensamientos suicidas, lo más habitual es que sea debido a un dolor psíquico demasiado fuerte y prácticamente intolerable. Como en todo, hay excepciones, como es el caso de los terroristas que se inmolan, o una serie de rituales satánicos que también llegan a practicar el suicidio.

Cuando una persona ha realizado el intento de suicidarse, deben tenerse en cuenta una serie de factores, para así poder escoger el tratamiento adecuado para solventar este suceso. Por ejemplo, si la persona, antes de intentar suicidarse, ha buscado ayuda, si se ha arrepentido al haberlo intentado o qué manera ha elegido para intentarlo. Todo ello resultará clave para elegir el tratamiento médico adecuado que se deberá seguir, en función de las circunstancias del individuo.

Si hablamos desde un punto de vista mental, días antes de que la persona cometa esta fatalidad (o al menos lo intente), el sentimiento que suele tener es de tristeza, de no ver otra solución que no sea la del suicidio. Todo ello viene provocado por un sentimiento de fracaso, de que no se han cumplido las expectativas deseadas. No solo se manifiesta el sentimiento de tristeza o dolor, también puede aparecer el sentimiento de rabia e incluso miedo, aunque este último no es muy habitual. Aquí nos encontramos en el punto de inflexión en el que el sujeto puede optar por dos alternativas: contar lo que le está sucediendo y pedir ayuda, o seguir hacia delante, pensando que la única solución para frenar ese dolor que siente es el suicidio.

Nos encontramos con que, un gran número de tribunales, analizan los requisitos que se han de cumplir para que el suicidio sea considerado como un accidente de trabajo. El artículo 156.3, como hemos mencionado anteriormente, nos dice que “se presumirá, salvo prueba en contrario, que son consecutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo.”

Hablando concretamente del suicidio, es más complicado que se den estas circunstancias (que la persona trabajadora se suicide en el lugar y/o tiempo de trabajo).

Lo más habitual es que el suicidio venga provocado por una situación prolongada de depresión o estrés. Si dichos riesgos psicosociales se demuestran que están derivados del puesto de trabajo, se podrá establecer la relación causal entre suicidio y accidente de trabajo.

De acuerdo con la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla la Mancha (STSJ de Castilla la Mancha de 2 de febrero de 2016, rec. núm. 1672/2014), la relación que puede haber entre trabajo y suicidio ha variado mucho a medida que han ido pasando los años. Hoy en día, se estudian y se tienen muy en cuenta las posibles causas que llevan a que la persona trabajadora se suicide, por ejemplo, un mal clima laboral, tensiones con la jerarquía dentro de la empresa donde ejerce su actividad profesional, depresión o ansiedad derivados del puesto de trabajo, burnout... Todas estas cuestiones se toman en consideración a la hora de calificar si el

suicidio deriva de la actividad profesional o no. Cada caso hay que estudiarlo particularmente y analizar sus posibles causas.

Por otro lado, se han tenido en consideración diferentes componentes que pueden llegar a ser muy útiles para facilitar esta conexión. Algunos de estos elementos son las propias circunstancias laborales de la persona, por ejemplo, sus resultados financieros, informes médicos e incluso las propias notas personales que podía tomar (GARCIA GONZALEZ, Guillermo. *Crisis económica y riesgos psicosociales: el suicidio como accidente de trabajo. Perspectiva jurídico-preventiva*. Revista de Derecho Social núm. 50, 2010).

Es una realidad que, dependiendo del grado de vulnerabilidad que tenga la persona trabajadora, será capaz de gestionar de una manera u otra el estrés u otros problemas derivados del puesto de trabajo; por lo que, también es importante y una manera de prevenir posibles daños la adaptación de la persona al puesto de trabajo que va a desempeñar.

La Organización Mundial de la Salud, tal y como cita Aitor Gabilondo, define el suicidio como un “acto deliberado por el que un sujeto se causa la muerte con conocimiento o expectativa de un desenlace fatal”. Este mismo organismo mantiene que “el trabajador suicida es el resultado de una compleja interacción entre las vulnerabilidades individuales (tales como problemas de salud mental), condiciones estresantes de trabajo y condiciones estresantes de la vida (incluyendo factores de estrés sociales y ambientales)” (Gabilondo, A. (2020). Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 27-33)

No podemos decir que existe una única causa la cual lleva a la persona trabajadora a poner fin a su vida, si no que se trata de un cúmulo de circunstancias que provocan este fatal desenlace. También es cierto que depende, tal y como hemos mencionado antes, del grado de vulnerabilidad de la persona. Cuando escuchamos que una persona se ha suicidado, tendemos a pensar que este suicidio trae consigo un problema mental que se padecía, pero este pensamiento es erróneo.

Si bien es cierto que se recomienda separar la vida profesional de la personal, es inevitable que se acabe mezclando. Cuando se desarrolla una actividad profesional, es necesario tener autonomía, que el equipo con el que trabajas confíe en ti, os ayudéis mutuamente, se te tenga en cuenta en la toma de decisiones; en definitiva, sentirte útil y que formas parte de algo. Si esto no es así, esta situación te provoca malestar y acaba afectándote en tu vida personal, provocando irritación, vulnerabilidad, depresión... Es por ello por lo que se incide en la importancia de la salubridad laboral, no solo en aspectos organizativos, si no también en los Recursos Humanos de la empresa.

Hoy en día, el suicidio es considerado un tema tabú dentro de la sociedad. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (INE), el acto del suicidio se estudiaba teniendo en cuenta todas las circunstancias de tipo social que fuesen de interés (código CIE-10).

## **5.2 Perfil del suicida desde la Perspectiva Laboral**

En la literatura psiquiátrica más antigua, las personas suicidas se caracterizaban por la reticencia debido a sus aparentes déficits de comunicación, con grandes dificultades en el autocontrol debido a su impulsividad y están deshilachados por una elevada autocrítica derivada de un perfeccionismo desmedido (Friedman, RC y Maíz, R. (1987). El suicidio y el adolescente y adulto

joven borderline deprimido. *Revista de la Academia Estadounidense de Psicoanálisis*, 15 (4), 429-448). En esta representación es importante informar sobre el componente particular que podemos ver en personas con pensamientos y/o comportamientos autolíticos. Pero, para efectos de este estudio, es interesante ahondar en la perspectiva lateral del perfil de la persona suicida que cuestionó relacionar las características enumeradas anteriormente, así como otras, con un evento o proceso de pérdida precaria relacionada con el entorno laboral del sujeto desbordado en cuestión.

Quénard insiste en que muchas crisis suicidas se explican por la dependencia experimentada y sufrida de un objeto que se asocia al individuo de manera tan intensa e indiscreta que su desaparición o cambio provoca un duelo problemático, cuya interiorización no siempre es la misma (Quénard, O. (1981). *La crise. Psychiatrie d'urgence. Medecine de la crise. Paris: ed. Masson*, 7-15). Si asociamos ese objeto con el trabajo, perderlo o cambiar sus características esenciales tendrá efectos negativos en los trabajadores plenamente comprometidos con su trabajo, exhibiendo efectos tan difíciles de predecir en términos de asimilación y gestión como en términos emocionales y sociales (adaptación social triste). De hecho, la asimilación y el manejo del duelo es mucho más complicado en situaciones donde la pérdida del trabajo o los cambios en las condiciones sustantivas en el trabajo conducen al aislamiento, la humillación y la ansiedad. En resumen, la pobreza personal equivale a un estado perturbador. Sabemos que el desgaste laboral es un sentimiento de fracaso permanente, que va más allá del ámbito estrictamente profesional y, en última instancia, repercute en el ámbito social y personal del afectado, contribuyendo a la conducta suicida. Esto es tanto más bienvenido cuanto que la vulnerabilidad psicológica, que surge como resultado de la pobreza laboral, social y personal, está dominada tanto por pensamientos rígidos como por sentimientos y acciones (Echávarri Gorricho, A. (2010). *Concepto y clasificación de la conducta suicida*. Tema 1, 1-14). Dado que esta rigidez es otro rasgo definitorio de la imagen del suicida, argumentamos que algo inherente al trabajo realizado está relacionado con su construcción.

En octubre de 2019, la Asociación Nacional de Informantes de Salud organizó la conferencia "Suicidio en los medios: un debate sin resolver" para abordar el tema del suicidio en los medios. Cada vez eran más los medios de comunicación que abordaron el tema en sus mensajes, acabando así con el estigma y el silencio en torno a esta tragedia. Su acercamiento a esta dolorosa realidad no solo ayuda a hacerla más comunicativa que las herramientas estadísticas, sino que también permite comprender ciertos aspectos que inspiran o deberían inspirar la reflexión y la acción. Leemos que los profesionales médicos tienen tasas de suicidio más altas que la población general, y agregamos que un estudio sobre mortalidad de médicos realizado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos destacó el suicidio como una de las principales causas de muerte externa (Muñoz Caraballo, I. M. (2019). *Comunicación de la defensa y conflictos armados en los Mass Media*. Caso práctico: ABC de Sevilla, El País y El Español). Otra publicación del año 2020 apuntaba que la tasa de suicidios consumados en la Guardia Civil alcanza los 16 casos por 100.000 habitantes, 3 más que en la Policía Nacional y 4 puntos por encima que la media de la población, lo que ha generado una media de un suicidio al mes en el Cuerpo desde 2000, según la Unión de Guardias Civiles (Durán, Á., & Fernández-Beltrán, F. (2020). Responsabilidad de los medios en la prevención del suicidio. Tratamiento informativo en los medios españoles. *Profesional de la información*, 29).

Estas informaciones sugieren que el suicidio plantea un problema que también afecta a los profesionales del sector público que son los principales responsables de la atención sanitaria y de la seguridad de los ciudadanos. Por otro lado, también se debe poner en entredicho la

afirmación bastante común según la cual la conducta suicida es más frecuente en población desempleada y con menor nivel cultural (Albuixech García, M. D. R. (2017). *Perfil, detección y seguimiento de la conducta suicida mediante el diagnóstico Nanda*. 250-255).

Así, observamos que los suicidas también se caracterizan por la capacidad de sacrificio y lucha, determinación metódica, altos niveles de concentración y motivación, y adecuadas habilidades de autoconciencia y comunicación empática. Más allá de eso, para comprender mejor el perfil de los suicidas, vale la pena señalar que existe una brecha de género: mientras los hombres cometen más suicidios antes de sus consecuencias finales, las mujeres realizan más suicidios planificados e intentos de suicidio. Esta brecha tiene su explicación en el manejo del comportamiento autodestructivo. Los diferentes grados de violencia que conducen a tendencias suicidas en los hombres se caracterizan por la elección de métodos de autolisis con formas más agresivas y resultados más efectivos.

Francisco Javier Cantera, especialista en psicología del trabajo, determinó un modelo para poder atacar los conceptos clave que intervienen en el suicidio. Hablamos del llamado "Modelo agile". Significa que, a cada acto, se le hace unos tipos, es decir, poner una serie de conceptos los cuales debemos atacar, para concebir el acto. Nos encontramos con 10 tipos psicológicos que tiene el suicidio (Cantera, F. J. (2021). *Hablemos de suicidio*. 195-206).

1. El primero de todos es que el suicidio es la búsqueda de una solución. La persona que quiere suicidarse ve como única alternativa al problema o problemas que padece quitarse la vida.
2. Es un cese de conciencia. Realiza un cese de su conciencia vital
3. Padece un dolor psicológico insoportable
4. Hay una necesidad o necesidades psicológicas insatisfechas
5. Emoción de desesperanza. Esta es un concepto clave y desde donde se debe atacar el concepto de suicidio
6. Estado cognitivo ambivalente. Con esto, nos referimos a que la persona que piensa en suicidarse no está del todo segura de que esta decisión sea la correcta; hay días en los que no lo desea, y otros, por el contrario, que lo ve como su única alternativa.
7. Construcción. Con esto nos referimos a una "visión túnel ". Cuando tienes este tipo de visión, todo está encaminado a la misma solución (el suicidio).
8. Acción de escapar. La persona quiere escapar de esa situación.
9. Comunicación de intención suicida.
10. Escaso patrones de enfrentamiento vital.

Hay un acto que es el suicidio, pero hay una ideación (pensamiento), un intento (conductas) y una situación (crisis suicida). Se pueden atacar los tres pensamientos, los cuales están relacionados entre sí. En una empresa, para ayudar a una persona que presenta un perfil suicida, se le puede ayudar estudiando qué tipo de sistema debe tener la organización para que esta situación no se produzca. Todo ello le compete a la psicóloga del trabajo: deberán estudiar las variables que afectan al suicidio para así poder evitarlas y/o frenarlas a tiempo. No vale solamente incidir en una de las tres (ideación, intento o situación); por ejemplo, se puede tener

una situación organizativa buena, pero si no se tiene un psicólogo clínico que ataque tanto los pensamientos como las conductas de las personas, a dichas personas les quitarás las razones situacionales, pero no les vas a quitar sus pensamientos suicidas. Suele pasar mucho en la gestión de estrés, cuando las organizaciones dejan de tener gestión de estrés, las personas necesitan atención psicológica clínica.

### **5.3 Prevención del suicidio tanto en el ámbito individual como en el ámbito de trabajo**

En este punto, nos debemos preguntar qué puede hacer la empresa para evitar llegar a una situación tan extrema como es el suicidio. Nos encontramos con tres elementos clave:

- Prevención. Tomar las medidas adecuadas para paralizar el proceso.
- Detección temprana. Identificar lo que está sucediendo y buscar las herramientas adecuadas para poder detenerlo a tiempo.
- Gestión de ayudas. Saber a quién recurrir (psicólogos, psiquiatras...).

Aparte de lo anteriormente mencionado, algo fundamental que debe realizar la empresa es desestigmatizar, es decir, que los trabajadores sean capaces de pedir ayuda.

Nos encontramos con una serie de herramientas psicológicas que se pueden utilizar en el entorno empresarial:

Escala de desesperanza de Beck (1974). Es una herramienta psicométrica cuyas potenciales aplicaciones están surgiendo en el campo clínico y en varias áreas de la investigación psicológica. Fue desarrollada por el psiquiatra Aaron T. Beck en la década de 1980, como una manera para poder estimar las percepciones negativas del futuro en personas que padecen depresión. Se ha convertido en una herramienta de evaluación muy significativa a nivel mundial, demostrando su aplicación en el diagnóstico y estudio de diversas entidades clínicas asociadas a sentimientos de desesperanza o pesimismo. Para su elaboración, Beck tomó como referencia la definición de desesperación de Ezra Stotland, el cual lo definió como un sistema de esquemas cognitivos que comparten expectativas negativas sobre el futuro, ya sea inmediato o más lejano. Para este autor, un hombre sin esperanza piensa que nunca tendrá éxito en nada, que no tendrá éxito en lo que intente, que nunca logrará sus metas importantes (Salgado, M. E. (2015). Manejo de la empatía en la interconsulta. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 12(1), 44-51).

Escala de ideación suicida (SSI). Beck y Col (1974). Es una escala de aplicación heterogénea desarrollada por Beck en el año 1979, la cual se desarrolló para poder medir y valorar las intenciones suicidas, así como la severidad y magnitud con la que una determinada persona ha pensado o está considerando suicidarse.

Escala de intención suicida de Pierce (1977). Mide tres variables desde un punto de vista médico: situaciones relacionadas con los intentos de suicidio (aislamiento, tiempo elegido para el intento de suicidio, precauciones tomadas para evitar la detección, acciones para buscar ayuda después del intento de suicidio, anticipación de las acciones de muerte y existencia de testamentos.

Desde el punto de vista del paciente, evaluaciones para intentar calificar la letalidad del método, la intención actual del paciente, la impulsividad o premeditación y la respuesta a la conducta. Resultados presumibles con respecto a la letalidad y las circunstancias de las acciones del paciente; calificar la probabilidad de sobrevivir o morir sin intervención médica.

Escala de suicidalidad. OKASHA y Col (1981). En 1981, Okasha, Lotaif y Sadek diseñaron un cuestionario para estudiantes de medicina que constaba de cinco ítems, con respuestas utilizando una escala de Likert. Los cuatro primeros exploran diferentes intensidades de la ideación suicida:

¿Alguna vez has sentido que la vida no vale la pena? ¿Alguna vez has pensado en morir? ¿Alguna vez has querido vivir una vida en la que no existías? ¿Has pensado en acabar con tu vida? El ítem 5 pregunta sobre el intento de suicidio: ¿Alguna vez ha intentado suicidarse? Para cada ítem hay cuatro posibles respuestas: nunca, casi nunca, a veces, a menudo. Las respuestas se refieren a los últimos 12 meses. Las puntuaciones en esta escala se asociaron significativamente con síntomas psiquiátricos y eventos vitales estresantes (Okasha, S. (2005). La selección multinivel y las principales transiciones en la evolución. *Filosofía de la ciencia*, 1013-1025).

Escala SAD de personas. Patterson y Col (1993). Se usa para pacientes con algún tipo de patología psiquiátrica. Consta de un total de diez ítems (sexo, edad, depresión, intentos de suicidio previos, trastornos cognitivos, abuso de alcohol, que no cuentan con apoyo social, plan de suicidio organizado, sin pareja estable y con enfermedad somática). Se agrega un punto por cada elemento que aparezca, para un total de 10 puntos. Se debe dar una explicación:

0-2 puntos: Sin riesgo. Alta de seguimiento ambulatorio

3-4 puntos: bajo riesgo. Fortalecer el seguimiento ambulatorio. Considere la posibilidad de ingresar en un hospital psiquiátrico.

5-6 puntos: riesgo medio. Sin el apoyo familiar cercano, debe ser hospitalizado.

7-10 puntos: alto riesgo. Ingreso. Hay riesgo inminente de intentarlo.

Por otro lado, contamos con estrategias preventivas tales como:

1. Programas de screening. Campañas de medición de la desesperanza. Esto es para que los individuos tengan la posibilidad de hacerse pruebas de salud mental y, en el caso de que ocurra algo, poder detectarlo a tiempo y ponerle solución para que no vaya a más.
2. Modelos de Gatekeepers (facilitadores de detección). Se trata de personas que reciben una formación para que sean facilitadores de la detección, es decir, que sepan detectar de manera temprana las situaciones y conductas que son inadecuadas. Modelo T de campo Kurt Lewin.
3. Capas de intervención (Online). Hoy en día la tecnología forma parte de nuestras vidas y muchas empresas optan por una intervención psicológica de manera online, lo cual es una idea innovadora y efectiva.
4. Programas de bienestar emocional. Este tipo de programas nos ayudan a saber expresar nuestras emociones, así como gestionarlas para que nosotros mismos seamos capaces de recuperarnos de aquello que nos afecta o nos puede llegar a afectar a nuestro bienestar emocional. Sentimientos como la ira, el enfado o la tristeza, entre otros, nos

llevan a estar mal con nosotros mismos y con el entorno que nos rodea. Las emociones no son buenas ni malas, simplemente son señales que nos indican de qué manera debemos adaptarnos al entorno que nos rodea y nos impulsa a identificar de qué manera actuar.

La Universidad de Gante desarrolló un proyecto durante el período 2008-2013 denominado “prevención y manejo de la conducta suicida. Recomendaciones para el ámbito laboral”. Se hizo el mayor análisis de conductas suicidas en entornos empresariales y se determinaron tres lógicas:

1. El suicidio afecta a muchos empleados.
2. Factores de trabajo que pueden tener un papel en el desarrollo de conducta suicida.
3. Trabajos saludables crean empleados sanos y productivos.

Se mencionan cuatro estrategias:

1. Hacer un ámbito laboral seguro y saludable.
2. Ampliar oferta y apoyo psicológico. Contratar tanto psicólogos del trabajo como psicólogos clínicos.
3. Formar a directivos y personal.
4. Restringir el acceso a medios letales.

La fundación de personas y empresas, en el año 2017, elaboró una fuente de riesgos dentro del ecosistema laboral.

El ecosistema laboral pueden ser una concausa del suicidio si hay un diseño organizativo tóxico, es decir, una mayor exigencia o acoso laborales. El estrés laboral también juega un papel clave. El despido y el paro es un factor que se da mucho en nuestro país y crea una gran inestabilidad laboral.

Todos estos factores están relacionados entre sí y se puede atacar cualquiera de ellos como herramienta de prevención.

Cuando una empresa necesita protocolos de prevención de conductas suicidas, esta fundación plantea lo siguiente:

1. Diseño organizativo. Hay que tener muy en cuenta el diseño de los puestos de trabajo, así como el grado de autonomía que tienes en él. A mayor autonomía, mayor será tu satisfacción laboral.
2. Es muy importante el reconocimiento hacia tu trabajo.
3. Clima laboral. Un clima laboral tóxico repercute directamente en tu grado de satisfacción laboral. Esto es una causa que acentúa otras causas y puede conducir al suicidio.

Se propone hacer una intervención estructural en tres niveles:

1. Diseño saludable. Esto consiste en tener un mayor grado de autonomía, relaciones tanto formales como informales y una estructura de apoyo; esto es tener personas dentro de la organización que te ayuden y apoyen.
2. Diseño amigable (labor emocional del líder). En muchas organizaciones se cuenta con líderes a los cuales no les han enseñado a ser emocionales, que no saben gestionar emociones. Es importante la gestión de personas y procesos a compartir.
3. Diseño colaborativo: detección temprana del mal clima y comunicación interna.

En el entorno laboral, nos encontramos con una serie de situaciones tóxicas que son las siguientes:

- Acoso laboral.
- Liderazgo tóxico.
- Presión de grupos informales.

Otro factor para tener en cuenta es el ritmo de trabajo. El estrés por trabajo es muy común, así como el nivel de exigencia, el cual es muy elevado y más cuando se está en una situación de crisis en la cual no se puede incrementar el coste de personal y se tienen que realizar todas las tareas con mayor presión.

Para prevenir lo anteriormente mencionado, se realiza una intervención sistemática, en la cual el primer punto a tratar es la gestión del estrés, mediante herramientas de afrontamiento (mindfulness) y apoyo psicológico. El segundo punto trata sobre el nivel de exigencia, mediante modelos sostenibles y no ultracompetitivos y las condiciones laborales (por ejemplo, apoyo sindical).

El tema de la inestabilidad laboral es muy preocupante en España. Lo podemos dividir en tres grandes grupos. El primero de ellos hace referencia al paro imprevisto. Por ejemplo, gente que lleva muchos años en una misma empresa y de la noche a la mañana no puede continuar en su puesto de trabajo por alguna razón. Esto provoca lo que se llama el duelo laboral; esa persona se pregunta por qué le ha pasado a él, que ha hecho para que le suceda esto. Para hacer frente a este problema, se realiza una intervención dinámica, la cual consiste en utilizar un Modelo de reconocimiento profesional/personal. A continuación, otro de los factores que provoca inestabilidad laboral es el edadismo. Esto significa que, por un lado, personas de determinada edad tienen miedo al cambio, así como las empresas tienen miedo a contratar a gente de determinada edad. El edadismo se debe combatir; una de las maneras sería buscar otras formas mediante las cuales obtener ingresos. Por último, el fracaso laboral. Con ello nos referimos a los individuos que tienen una situación de paro continuo y de larga estancia. Para ello, es conveniente tener una mentalidad de segunda oportunidad, así como una red de apoyo a personas de paro largo o continuo.

Es muy importante saber conciliar la vida personal y la profesional. Hay personas que padecen una adicción al trabajo, descompensaciones imprevistas e incluso deshumanización del trabajo. Para combatir estos tres factores se realiza una intervención emocional.

Para hacer frente a la adicción al trabajo se realizan análisis de palancas de satisfacción. Hay personas que son adictas al trabajo porque nadie les ha enseñado que pueden tener otras muchas aficiones. También se puede optar por los tiempos sabáticos programados.

Nos podemos encontrar con descompensaciones imprevistas. Esto quiere decir que puede haber situaciones que no te esperas que vayan a suceder, como por ejemplo quedarte sin trabajo después de muchos años dentro de una misma empresa. Para hacer frente a esta situación, se puede solventar buscando apoyo psicológico o bien mediante modelos compensatorios temporales, que nos hacen ver que la debilidad de un atributo se puede compensar mediante la fortaleza del otro.

Y, por último, para combatir la deshumanización del trabajo se debe centrar en las personas la gestión del trabajo. Esto es, que el individuo sea la parte principal en la actividad laboral, sin dejar que otros factores tales como el dinero o las ventas ocupen ese lugar. Otro de los objetivos para evitar la deshumanización laboral sería customizar soluciones.

Para concluir con este punto, es importante que las empresas tengan un modelo empresarial saludable. Para ello, hay varios puntos clave en los que deberán trabajar para conseguir este objetivo. El primero de ellos sería, sin duda, desestigmatizar el concepto de salud mental; es un problema social del que se debe hablar. Otro punto muy importante es trabajar el bienestar psicológico. Esto se puede dividir en cuatro áreas, las cuales son trabajo en sí mismo (autoeficacia), entorno de trabajo (ecosistema no tóxico), tiempo de trabajo (gestionar bien el estrés), seguridad en el trabajo (autoseguridad) y la conciliación personal y profesional (plenitud social).

## **6. Evolución Jurisprudencial del suicidio como accidente de trabajo**

### **6.1 Evolución jurisprudencial en el período comprendido entre 1900-1968**

La primera Jurisprudencia que he podido encontrar respecto a este tema, es del año 1952, concretamente del día 31 de marzo (STS núm. 370/1952, de 31 de marzo). Cuando se analizó dicha sentencia, se extrajo el primer criterio, en el cual se negaba categóricamente a calificar el suicidio como accidente de trabajo. Esta sentencia determinó que el suicidio de un trabajador, previamente acusado de robo en el lugar de trabajo, no fue un accidente de trabajo, y se negaba toda relación de causalidad entre el hecho acaecido y el trabajo. El recurso de casación que dio lugar a esta sentencia pretendía calificar el hecho como suicidio, tratándolo como un atropello con fuga ferroviaria, lo que permitió que fuese expresado como accidente de trabajo. Finalmente, tal y como está señalado, la sentencia fue desestimatoria de la recurrente, viuda del trabajador fallecido.

El Tribunal Supremo (TS) continuó con la misma argumentación en su sentencia de 25 de octubre de 1954 (STS núm. 374/1954, de 25 de octubre). Este caso se refiere a un barco que navegaba entre Tenerife y Gran Canaria cuando la sala de máquinas cayó al mar. Después de varios altercados en lo que se refiere a su ausencia pronunciada y muerte, finalmente el juzgado laboral N° 5 de Valencia dictó sentencia declarando que la referida muerte fue considerada accidente marítimo porque no se pudo acreditar que el trabajador fue víctima de un accidente marítimo durante el procedimiento de investigación correspondiente, con auto de despido dictado por la autoridad militar, que dicho trabajador fuese víctima de delito contra la vida o suicidio. Esta última es la principal base legal esgrimida por la parte recurrente, la cual era la Mutua Naviera Mediterránea. Es decir, un error de hecho en cuanto a la causa de la muerte, ya que tratarlo como un suicidio habría significado aplicar un criterio diametralmente opuesto al que efectivamente consideró el Tribunal Supremo para resolver el recurso de casación.

Otra resolución que destacar fue la que se produjo el 29 de marzo de 1962 por el Tribunal Supremo (STS de 29 de marzo de 1962 (RJ 1962/1384). Resuelve un recurso interpuesto por la viuda de un destacado ajustador que sufrió un accidente de trabajo que le afectó la rodilla izquierda. Tras ser enviado a un centro de salud, desarrolló obsesiones sobre su posible "inutilidad", lo que, sumado a su susceptibilidad a las reacciones depresivas y dramatización de los hechos, lo llevaron a decidir tirarse desde una ventana del tercer piso de dicho centro de salud, provocando su muerte. Aunque la causalidad es clara, el Tribunal Supremo sigue aplicando el mismo criterio que las sentencias anteriores, es decir, se niega a considerar accidente de trabajo en los supuestos de suicidio.

Más adelante, concretamente el 19 de febrero de 1963, el Tribunal Supremo dictó una nueva sentencia sobre los asuntos analizados, aludiendo al caso de un productor que se encontró con un accidente de trabajo en 1959 (1 STS de 19 de febrero de 1963 (RJ 1963/849). Este accidente le provoca una conmoción cerebral. A pesar de este suceso, el cual fue grave, su evolución fue favorable y no tuvo secuelas. Cuando habían pasado tres años de este acontecimiento, el trabajador decidió suicidarse con un tiro en la cabeza cuando estaba trabajando en una nueva empresa. El Tribunal Supremo dictó que no había relación alguna entre el suicidio y el accidente de trabajo que se produjo tres años antes.

## **6.2 Evolución desde 1969-1972**

El año 1969 supuso el comienzo de una etapa desconcertante en la que el Tribunal Supremo introdujo nuevos matices sobre este asunto. Así, el Tribunal Supremo dictó sentencia ese año y resolvió el caso de un cocinero a bordo que saltó al mar por nerviosismo en la enfermería del barco. Si bien la Corte Suprema no calificó el suicidio como accidente de trabajo en su decisión, la presencia de la nueva norma es evidente, porque abre la puerta al reconocimiento de los estados mentales mórbidos causados o agravados por el trabajo como accidentes de trabajo. En este caso no se han probado las circunstancias (Tribunal Supremo. Sala de lo Social. Sentencia de 28 de enero de 1969 (RJ 1969/406).

La sentencia que se analiza a continuación, STS del 29 de octubre de 1970, es significativa porque se cree que este es el primero en considerar el suicidio como un accidente de trabajo. El mismo relato incluía a un trabajador que sufrió una caída en su lugar de trabajo, lo que resultó en varias lesiones las cuales le llevan a ser intervenido quirúrgicamente. La prolongada hospitalización y las diversas intervenciones que sufrió el trabajador provocaron una depresión que lo hizo saltar desde la ventana de su sala al vacío. La sentencia reconoce por primera vez la relación de causalidad entre el trastorno mental que conduce al suicidio y la causa del trabajo, y califica el suicidio como accidente de trabajo.

Posteriormente, el Tribunal Supremo volvió a negar la naturaleza de la lesión laboral suicida. Se trata del jefe de un manicomio que se suicidó de dos tiros, pero en este caso el Supremo consideró otros factores para no reconocer causalidad. Entre ellos, hay que destacar que el fallecido residía en el mismo albergue, desvirtuando así la presunción de laboralidad en el lugar y momento en que ocurrió el accidente. Por otra parte, se tiene en cuenta que no estaba realizando ninguna de las actividades encomendadas por órdenes superiores, además de que el

puesto que él ocupaba (director de albergue), no requería de la tenencia de armas, lo que corrobora la sentencia dictada por el TS.

### 6.3 Última fase: 1973-2020

La primera sentencia referente a este período dicta, en el año 1974, una nueva sentencia que ratifica el nuevo camino que va a tomar el criterio jurisprudencial respecto a la relación suicidio-trabajo (STS de 26 de abril de 1974 (RJ 1974/1762). Este caso se trataba de un fuerte golpe en la cabeza y en el brazo del jefe de máquinas de un buque, por lo que es lógico que no dejaría secuelas y podría seguir funcionando con normalidad. Unos dos meses después, al llegar al puerto, el médico le dio unas pastillas y un líquido desconocido, que se llevó consigo e intentó quitarse la vida. Después de ser admitido en el hospital, finalmente se suicidó saltando por una ventana. En respuesta, el Tribunal Supremo consideró que su suicidio debía ser calificado como accidente de trabajo, ya que no se había documentado previamente ninguna otra condición médica, y se consideró que el tratamiento recibido y la posterior hospitalización estaban relacionados con el shock sufrido en el trabajo. A criterios jurisprudenciales, la publicación de la Resolución de 22 de septiembre de 1976, de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, acerca de las publicaciones que deben considerar el suicidio para calificar la contingencia determinante de la muerte y los intereses de supervivencia, adquiere una importancia muy relevante. Para que se entienda mejor lo anteriormente expuesto, dicha Resolución expuso que el suicidio, con base en los expedientes de hecho, se suele matizar que debe calificarse como accidente, evitando exclusiones que determinarán si existe un expediente voluntario de tutela de hecho. Por ello, es necesario considerar el régimen jurídico de estas dos contingencias si el trastorno de ansiedad mental, el estrés laboral conducente al suicidio es provocados por alguna causa laboral. Así, si existe una relación de causalidad evidente entre las actividades laborales del trabajador y su muerte por suicidio, éste se clasificará como accidente de trabajo, ya que ningún factor ajeno a su entorno laboral puede actuar como factor contribuyente (ROMERO RODENAS, M.J (2011). *Suicidio de un trabajador ocasionado por la existencia de conflictividad laboral*. Revista Doctrinal Aranzadi Social, vol. 5, núm. 2, p. 4-5).

Dicho esto, esta Resolución pendiente orientará las posteriores resoluciones judiciales sobre la materia. Desde su publicación, la norma se aplica a los casos de suicidio de manera más meticulosa.

Pasamos a la siguiente sentencia, dictada el 9 de marzo de 1987 (STS núm. 1638/1987, de 09 de marzo), proceso judicial en el que se dictó la Sentencia del Juzgado de Instrucción Número. 1 de la Magistratura de Trabajo. El número 15 de Madrid reconoció el suicidio como accidente laboral, pero el TS lo interpretó de otra manera en el recurso. La narración fáctica es muy breve, revelando a un trabajador que saltó al vacío desde la azotea del edificio donde trabajaba, que previamente había sido tratado por un trastorno mental y requirió ingreso en el departamento de neuropsiquiatría del hospital provincial de Madrid. Esta sentencia no aclaró la etiología de estos trastornos, y el Tribunal Supremo, basándose en el mencionado tratamiento psiquiátrico, concluyera que el suicidio se debió a una enfermedad y no a un accidente.

La sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid publicada el 13 de octubre de 1992 (STS de 13 de octubre de 1992. Recurso de Suplicación 3043/1992) ofrece una falacia hasta ahora no revisada, la cual traza varios matices nuevos sobre esta discusión. Narra el suceso de un recaudador de impuestos que prestaba sus servicios como funcionario de primera en una

empresa privada contratada por el Ministerio de Economía y Finanzas. Posteriormente, luego de varias pruebas de aptitud, comenzó a ser contratado como peón en el citado Ministerio. Esto significó desempeñar funciones de una categoría ocupacional inferior al rango anterior, así como su reducida retribución económica, todo ello derivado de graves trastornos mentales que lo llevaron a suicidarse posteriormente, después de entregar liquidaciones de impuestos al término de su jornada laboral. El Juzgado de lo Social correspondiente declaró el incidente accidente de trabajo, mientras que el Tribunal Superior de Justicia de Madrid derogó la sentencia y lo calificó como accidente no laboral. En este sentido, el tribunal sostuvo que el accidente tuvo lugar después de haber cumplido sus funciones y, por tanto, no en el lugar y horario de su trabajo. Lo que es más importante hace referencia a que, dadas las nuevas condiciones de trabajo (menor categoría ocupacional y remuneración), la condición psicológica del trabajador no es producida por el propio puesto de trabajo ni por el medio en que se desarrolla, ya que dicho trabajador decidió aceptar las mencionadas condiciones laborales, después de pasar una prueba de aptitud.

El TSJ de Cantabria resuelve por sentencia, por primera vez en este análisis la jurisprudencia, un sofisma muy común cuando se habla de suicidio en el ámbito laboral: el suicidio de un vigilante de seguridad. Dicho caso hace referencia al de un vigilante jurado que presta sus servicios en la delegación de la O.N.C.E. y fue encontrado muerto a tiros en la sien con su arma reglamentaria (Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Sala de lo Social). Sentencia núm. 547/1993, de 16 de junio). El TSJ de Cantabria declaró que se trató de un suicidio y que tenía una graduación alcohólica elevada. Tras acreditarse hechos probados, se llegó a la conclusión de que no existía nexo de causalidad que justificara la calificación del hecho como accidente de trabajo, acreditando "el consentimiento libre y voluntario del acto o manejo temerario de armas" y descartó que "el fatal hecho se debió a una simple imprudencia profesional".

Expuestos estos casos, pasamos al año 2000, en el que el TSJ de Cataluña publicó una sentencia que había que analizar en profundidad (Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (Sala de lo Social). Sentencia núm. 9034/2000, de 03 de noviembre). Es la historia de un ejecutivo de departamento que se suicidó rompiendo las ventanas de su casa. El trabajador, que estaba siendo tratado por un psiquiatra por un extraño trastorno benigno de la personalidad, mostraba una personalidad que no toleraba la frustración, era proclive a la culpa y mostraba inseguridades sobre su valía y desempeño profesional. Su autoestima está ligada a su éxito profesional y, si no alcanza tal éxito, afectaba a su vida tanto personal como profesional (pero sobre todo a su vida personal). Hubo conflictos en su relación laboral, como acusar a una actividad de ser hostil a los cambios en la descentralización de la gestión, con penas de 15 días de suspensión de empleo y sueldo. Entonces se trata de que el ambiente de trabajo del trabajador exacerba la enfermedad mental preexistente. Sin embargo, aunque los informes de los expertos sugieren que este trabajo puede ser lo que provoca tal suceso, el TSJ de Cataluña argumentó que no se trató de un accidente laboral, ya que en la nota manuscrita solo había breves referencias a cuestiones laborales, y argumentó que otras posibles causas habían provocado tal desenlace.

Si buscamos sentencias en materia de suicidio laboral resueltas en canarias, nos encontramos con una del año 2007 del TSJ. Se publicó un artículo en el que resultaba que un trabajador agrícola había sido ahorcado en el solar donde trabajaba. El trabajador sufría de depresión severa y trastornos de adaptación, una de las causas de los cuales era la dificultad que estaba teniendo en el trabajo. Al aprobar el informe pericial en la audiencia oral, el perito médico señaló que "una de las razones puede ser la capacidad laboral del paciente", "esto puede ser multifacético, y el trabajo puede ser una de las razones" (Tribunal Superior de Justicia de las Islas Canarias, Las Palmas (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 1208/2007, de 13 de julio).

En apoyo de su sentencia, el tribunal señaló que la depresión del trabajador se debió a dificultades en el trabajo, sin ponderar otros posibles factores concurrentes, y consideró el suicidio como un accidente de trabajo.

En cuanto a la importancia específica de la nota suicida para establecer una relación de causalidad entre el suicidio y la actividad profesional, podemos tomar como ejemplo una sentencia del TSJ de la Comunidad Valenciana (Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 2713/2008, del 1 de septiembre). Es la historia de un gerente que se suicidó con una herida de bala en la oficina de su lugar de trabajo. El trabajador padecía un fuerte dolor abdominal debido a la ansiedad que le provocaba el trabajo. El tribunal dictaminó que, para caracterizar el incidente como un accidente laboral, la relación causal debe establecerse principalmente a través del contenido de la nota de suicidio encontrada.

Para mencionar una sentencia en contrario, se podría citar una del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sala de lo Social, Sección 4a). Sentencia núm. 810/2008, de 14 de noviembre), en la que un vigilante de seguridad se suicidó disparándose en la cabeza, habiendo presentado previamente depresión declarada como contingencia común, y no había dejado notas manuscritas que hiciesen alguna referencia a la actividad laboral que desempeñaba. Por ello, no se puede establecer la relación de causalidad necesaria.

La sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, en su sentencia del año 2015, presenta una nueva característica. Se trata del suicidio de un especialista en relaciones laborales y negociación colectiva que prestaba servicios en CEPYME-Aragón y la Confederación de Empresarios del Metal de Zaragoza. El trabajador estaba siendo tratado por depresión; no se habían documentado conflictos ni anomalías laborales de ningún tipo, y su carga de trabajo era pesada pero dentro de lo normal. Una mañana sale de su oficina, sube al tercer piso, habla con un colega y se dirige a la terraza, desde donde se precipita al vacío. Dadas las circunstancias, el punto de la sentencia era aclarar si efectivamente se trató de una caída accidental o de un suicidio. Tanto el informe de la Inspección de Trabajo como la autopsia forense descartaron la posibilidad de una caída accidental debido a la naturaleza del muro y la ausencia de defectos en él (Tribunal Superior de Justicia de Aragón (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 120/2015, de 04 de marzo).

En 2017, el TSJ del País Vasco dictó sentencia sobre el suicidio del agente de la Ertzaintza, el cual se produjo en horario y lugar de trabajo, disparándose con su arma comunal en los aseos de una comisaría (Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 145/2017, de 17 de enero). Esta sentencia resulta interesante porque la gestante no presentaba ninguna psicopatología, pero sí antecedentes familiares de dos suicidios. Por otro lado, es necesario tener en cuenta las pruebas psicotécnicas que debe superar el agente durante la etapa de ingreso al cuerpo policial y durante el desarrollo de las actividades laborales, debido a que este cuerpo policial cuenta con un servicio preventivo propio, asumiendo que la función de la Sección de Prevención Psicológica e Higiene Laboral en el ámbito de la salud es prevenir y vigilar a los agentes de salud mental. Por todas estas razones, este caso no aporta ningún dato adicional que haga que este suicidio sea considerado un accidente de trabajo, ya que tampoco existe estrés laboral derivado del trabajo o una nota de suicidio.

Para concluir este análisis jurisprudencial, se menciona la última sentencia, que reabre el debate sobre si el suicidio es un accidente de trabajo. Entre los hechos probados figura el suicidio de un empleado bancario que, tras dos acaloradas discusiones con un cliente el mismo día, decidió

subirse a la azotea del edificio y tirarse al vacío. El trabajador estaba tan frustrado y estresado, sudando profusamente, que chocó con su escritorio varias veces justo antes del trágico desenlace. El supervisor de la sucursal, luego el controlador, trató de calmarlo y el trabajador aprovechó el momento para pedir permiso para salir, subirse al techo y suicidarse. A pesar de no presentar una enfermedad mental previa, fue calificado como accidente de trabajo a ojos del TSJ andaluz porque el brote mental que llevó al trabajador a tomar tal decisión fue una causa laboral (Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Granada (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 65/2019, de 10 de enero).

## 7. Conclusiones

Los riesgos psicosociales han existido a lo largo de los años en cualquier ámbito laboral. Muchas empresas deciden ignorar o, al menos, no dar la suficiente importancia a sus trabajadores, en el sentido de no preocuparse por las relaciones interpersonales, por una excesiva carga de trabajo o depresión como consecuencia de la vida laboral, entre otras. También es frecuente que ocurra que, en lugar de frenar los riesgos psicosociales para que ningún individuo los experimente, se tiende a que los empleados asuman que dichos riesgos van a estar siempre presentes, y que somos nosotros los que nos debemos adaptar a ellos y aceptarlos en lugar de pararnos a estudiar las posibles causas y así poder prevenirlas. También es común actuar cuando dichos riesgos ya se han manifestado y, en muchas ocasiones, están muy avanzados. Considero que, en este tipo de situaciones, una manera de evitarlas es que debe ser el trabajo el que se adapte a la persona, y no al contrario. Se debe hacer una adecuación del puesto laboral a la persona. Cuando un trabajador se siente cómodo con su entorno laboral, que se valora su esfuerzo y dedicación hacia el trabajo, afecta directa y positivamente en la eficiencia de la empresa, por lo que es un trabajo que conviene a ambas partes. También es muy importante (y no todas las empresas lo tienen en cuenta) el entorno laboral. En muchas organizaciones, desgraciadamente es habitual que haya un mal clima laboral, por ejemplo, injusticias o favoritismos entre compañeros de una misma categoría, tensión, que sientes que no se te da el reconocimiento que mereces... todas estas cuestiones no deben ser pasadas por alto, se debe actuar para combatirlas. Hay que tener muy presente que, en la mayoría de los trabajos, se suele pasar más tiempo en él que en el propio hogar familiar, por lo que un buen ambiente laboral es clave para el funcionamiento adecuado en una empresa.

Por otro lado, creo que, si tú estás cómodo en tu trabajo, te sientes realizado y que las demás personas confían en ti, tendrás sentimientos positivos hacia ti mismo, lo que evitará que caigas en una depresión o cualquier otra patología derivada del trabajo. Por este motivo, y siguiendo esta línea, es muy importante que se tenga un grado elevado de autonomía en el trabajo, así como que te hagan partícipe de todas las decisiones que se toman dentro de la empresa para la que trabajas, especialmente aquellas que te afectan de manera directa. En definitiva, para evitar posibles riesgos, todos los empleados deberían sentirse realizados, que su trabajo aporta beneficios y conduce a resultados exitosos.

Considero que es importante destacar y saber distinguir entre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, términos que es muy frecuente que sean confundidos. Es más, he mencionado sentencias que nos dicen que para que un accidente sea calificado como laboral, no solamente hace referencia a que se produzca una lesión física, si no también todos los daños psíquicos que el empleado arrastre derivados del trabajo y que, a simple vista, puede que no se detecten. Es muy común que, cuando pensamos en si esa lesión se considera accidente laboral

o no, nos imaginemos que es una lesión física como un golpe como consecuencia de un accidente de tráfico yendo al lugar de trabajo (por ejemplo), pero también se puede considerar lesión el daño psicológico como consecuencia del sometimiento del trabajador a un estado de estrés laboral prologando.

A la hora de determinar si el suicidio es un accidente laboral o no, es un tema que ha generado muchas controversias y que hay multitud de jurisprudencia, toda ella con pequeños matices que hacen que ninguna de ellas sea igual. Empiezo mencionando un tema que, una vez que lo investigas suele parecer muy obvio, pero a simple vista no lo identificas. Además, a mi modo de ver, es lo que hace que sea tan difícil demostrar que el suicidio es un accidente de trabajo. Para que un accidente sea calificado como laboral se exige una relación directa entre trabajo y lesión. Bien, cuando una persona se suicida, las causas que le han podido llevar a tomar esa decisión son múltiples, como por ejemplo problemas personales tales como un divorcio, el fallecimiento de seres queridos, o incluso traumas que arrastra desde la infancia. Normalmente, cuando una persona decide tomar esta decisión, no hay una sola causa que le lleve a hacerlo, sino que son un cúmulo de circunstancias que hacen que se produzca este fatal desenlace. Por ello, es muy difícil determinar si se considera accidente laboral o no. La única solución para ello es analizar todas las particularidades de cada caso, aunque ello genere muchas disputas. Por ejemplo, si se determina que el suicidio ha venido derivado de una mala situación laboral que conduce a la persona trabajadora a adoptar esta decisión debido directamente al trabajo, en ese caso sí se podría calificar como laboral; sin embargo, si estas patologías psíquicas se arrastraban de antes, no se puede demostrar dicha relación, por lo que el suicidio quedaría excluido de calificarse como laboral.

También considero que es un punto clave distinguir entre lugar y tiempo de trabajo, ya que esta distinción será importante para considerar un accidente como laboral o no, siempre teniendo en cuenta que el trabajador puede demostrar lo contrario.

Otro aspecto que me ha llamado mucho la atención a la hora de investigar acerca de este tema es que las tasas de suicidio tienen una relación directa con la profesión que se ocupa. He podido encontrar estudios sobre los empleos que tienen mayores tasas de suicidio, datos que me han llevado a investigar el porqué de esta situación. Un ejemplo de ello son los profesionales sanitarios, donde el riesgo de suicidio es más elevado que en otros empleos. En este tipo de trabajo, se está en una continua exposición a situaciones nada agradables; al final todos somos humanos y las cosas nos afectan, por muy profesionales que seamos. Creo que aquí se encuentra el punto principal por el cual hay mayores tasas de suicidio en los profesionales de este sector.

La salud mental debe ser discutida en el mundo de los negocios. En muchos casos, está claro que existe tal problema, incluso es muy fácil de identificar, pero nadie lo hace, por lo que se evita. El suicidio, por otro lado, no es únicamente responsabilidad corporativa. Las empresas tienen parte de culpa, pero, por supuesto, hay muchas otras razones para esta reacción. Hay que actuar con ojo "ágil", no esperar grandes planes y delinear cada caso; por cada situación que surja en la empresa, es muy importante hablarlo, discutirlo, verlo, en definitiva, no pasarlo por alto. Y, lo más importante, el suicidio no es anormal, lo anormal es pasarlo por alto y no hablar de su existencia para así poder evitarlo. En todo suicidio siempre hay una angustia psicológica que no se sabe cómo expresarla, un sentimiento de desesperanza y una sensación de ambivalencia de vida o muerte; sobre todo, hay un movimiento de huida. Cuando una persona se suicida, la realidad es que no es que no quiera seguir viviendo, pero el cúmulo de situaciones que arrastra hace que piense que la única solución factible es quitarse la vida.

## 8. Bibliografía

Albuixech García, M. D. R. (2017). *Perfil, detección y seguimiento de la conducta suicida mediante el diagnóstico Nanda*. 250-255

Cantera, F. J. (2021). *Hablemos de suicidio*. 195-206

Courtet, P., & Giner, L. (2012). Conductas suicidas y trastorno bipolar, ¿por qué presenta un riesgo tan elevado. *Giner, J., Medina, A. y Giner, L., Evaluación y manejo de la conducta suicida*, 115-120.

DE LA PUEBLA VINILLA, A., "Comentario al art. 34 ET", en DE LA VILLA GIL, L.E., (Coord.), *Comentarios al Estatuto de los Trabajadores*, Madrid, Iustel, 2010, p. 618

DELGADO RUIZ J.L., (2017). *Accidente de trabajo y nexo causal*, p. 18

Durán, Á., & Fernández-Beltrán, F. (2020). Responsabilidad de los medios en la prevención del suicidio. Tratamiento informativo en los medios españoles. *Profesional de la información*, 29

Echávarri Gorricho, A. (2010). *Concepto y clasificación de la conducta suicida*. Tema 1, 1-14.

Europea, U. (2003). Carta de derechos fundamentales. *Diario oficial de las comunidades europeas*, 18, 1-22.

Friedman, RC y Maíz, R. (1987). El suicidio y el adolescente y adulto joven borderline deprimido. *Revista de la Academia Estadounidense de Psicoanálisis*, 15 (4), 429-448

Gabilondo, A. (2020). Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 27-33.

GARCIA GONZALEZ, Guillermo. (2010) "Crisis económica y riesgos psicosociales: el suicidio como accidente de trabajo. Perspectiva jurídico-preventiva. *Revista de Derecho Social* núm. 50.

Garrido, M. E. C. (2021). La expansión del concepto de accidente de trabajo con la teoría de la ocasionalidad relevante. *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, (59), 22

GONZÁLEZ BIEDMA, E., "La jornada", en AA.VV., *El Estatuto de los Trabajadores. Veinte años después*, Madrid, Civitas, 2000, p. 744.

Grau Pineda, M. D. C., & Rodríguez Monroy, A. G. (2020). El suicidio como accidente de trabajo: repaso a la doctrina judicial ya su evolución jurisprudencial.

Izquierdo, F. M. (2012). Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. Documento en línea: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos>.

MARTÍN VALVERDE A. (1999). *Derecho del Trabajo*, Madrid, p. 553

Milner, A., Page, A. y LaMontagne, AD (2013). *Desempleo a largo plazo y suicidio: una revisión sistemática y un metanálisis*. PLoS uno, 8 (1), e51333.

Muñoz Caraballo, I. M. (2019). *Comunicación de la defensa y conflictos armados en los Mass Media*. Caso práctico: ABC de Sevilla, El País y El Español

Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*.

Okasha, S. (2005). La selección multinivel y las principales transiciones en la evolución. *Filosofía de la ciencia*, 1013-1025

Ormeño, E. A. (2021). El enfoque psicosocial del suicidio en el ámbito laboral: prevención y manejo del riesgo autolítico. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 211-246.

Quénard, O. (1981). La crise. *Psychiatrie durgence. Medecine de la crise*. Paris: ed. Masson, 7-15.

Rodríguez Crespo, L. (2017). El suicidio como accidente de trabajo.

ROMERO RODENAS, M.J (2011). *Suicidio de un trabajador ocasionado por la existencia de conflictividad laboral*. Revista Doctrinal Aranzadi Social, vol. 5, núm. 2, p. 4-5

ROMERO RÓDENAS, M.J., *Presunción de laboralidad. El AT en la práctica judicial*, Albacete, Bomarzo, 2015, p. 127

Salgado, M. E. (2015). Manejo de la empatía en la interconsulta. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 12(1), 44-51.

STS núm. 370/1952, de 31 de marzo

STS núm. 374/1954, de 25 de octubre

STS de 29 de marzo de 1962 (RJ 1962/1384)

1 STS de 19 de febrero de 1963 (RJ 1963/849)

Tribunal Supremo. Sala de lo Social. Sentencia de 28 de enero de 1969 (RJ 1969/406)

STS de 26 de abril de 1974 (RJ 1974/1762)

STS núm. 1638/1987, de 09 de marzo.

STS de 13 de octubre de 1992. Recurso de Suplicación 3043/1992.

Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Sala de lo Social). Sentencia núm. 547/1993, de 16 de junio.

Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (Sala de lo Social). Sentencia núm. 9034/2000, de 03 de noviembre.

STSJ Cataluña, de 3 de octubre de 2002, rec. núm. 7667/2001

STS de 9 de diciembre de 2003, rec. núm. 2358/2002.

Tribunal Superior de Justicia de las Islas Canarias, Las Palmas (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 1208/2007, de 13 de julio.

Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 2713/2008, del 1 de septiembre

Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sala de lo Social, Sección 4a). Sentencia núm. 810/2008, de 14 de noviembre.

STSJ Comunidad Valenciana, de 1 de septiembre de 2008, rec. núm. 3739/2007

STSJ Canarias, de 8 de octubre de 2008, rec. núm. 547/2005

STSJ Madrid, de 14 de noviembre de 2008, rec. núm. 3394/2008

STSJ País Vasco, de 1 de julio de 2008, rec. núm. 1262/2008

STSJ Cataluña, de 27 de enero de 2010, rec. núm. 6698/2008

STSJ Cataluña, de 11 de febrero de 2014, rec. núm. 6407/2013, FJ 4

STS de 24 de febrero de 2014, rec. núm. 2771/2013

Tribunal Superior de Justicia de Aragón (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 120/2015, de 04 de marzo.

STS de 23 de junio de 2015, rec. núm. 5533/2015

STS de 7 de julio de 2015, rec. núm. 703/2014, FJ 3

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. Art. 156.3, pág 89.

(Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, texto refundido Ley General de la Seguridad Social, Artículo 156.1 LGSS, Pág 87).

de los Trabajadores, E. (2015). Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. *Boletín Oficial del Estado*, 255.

SSTSJ Baleares, de 12 de enero de 2017, rec. núm. 319/2016.

SSTSJ Cantabria, de 11 de diciembre de 2017, rec. núm. 725/2017; Madrid, de 4 de abril de 2016, rec. núm. 667/2015

Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 145/2017, de 17 de enero.

Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Granada (Sala de lo Social, Sección 1a). Sentencia núm. 65/2019, de 10 de enero.

Sentencia del Tribunal Supremo del 13 de octubre de 2021 núm. 1008/2021 (Rec. 5042/2018)

STSJ de Murcia de 5 de julio de 2022 (núm. 751/2022)

Juzgado de lo Social N°. 1 de Cáceres, Sentencia 297/2022 de 26 oct. 2022, Proc. 273/2022

Sentencia Social 278/2023 Tribunal Supremo. Sala de lo Social, Rec. 3119/2020 de 18 de abril del 2023.