

El suicidio: criterios doctrinales y jurisprudenciales para su calificación como accidente de trabajo

The suicide: doctrinal and case-law criteria to be designated as a work accident

RUBÉN LÓPEZ FERNÁNDEZ

Universidad de Murcia, España

Resumen:

Cuándo un suicidio merece la calificación de accidente de trabajo es una cuestión compleja en la que no ha querido meterse, al menos de manera directa, el legislador. La pregunta gana relieve con el auge de las dolencias psicosociales en el mundo laboral y en un contexto de crisis económica. Es por ello que se debe acudir al estudio de la doctrina judicial, si se quieren extraer los requisitos que permiten construir una relación de causalidad entre el trabajo desempeñado y el acto de quitarse la vida. Con este propósito, el presente artículo realiza una exposición de la evolución jurisprudencial desde la década de los 70 del pasado siglo hasta el momento presente, para determinar cuáles son esos requisitos, si el trastorno psicosocial padecido tiene que estar exclusivamente provocado por el trabajo o basta con que sea este la causa preponderante, y si es de aplicación la presunción del art. 156.3 LGSS. Finalmente, se exponen algunas conclusiones y se realizan propuestas legislativas.

Palabras clave: suicidio, accidente de trabajo, riesgos psicosociales, enfermedad del trabajo, presunción de laboralidad.

Abstract:

When a suicide deserves to be classified as an work accident is a complex question into which the legislator has not wished to enter, at least not directly. The question is becoming increasingly important with the rise of psychosocial illnesses in the labour market and in the context of the economic crisis. For this reason, it is necessary the study of judicial doctrine so as to extract the requirements that allow us to establish a causal relationship between the work performed and the act of taking one's own life. With this in mind, this article presents the evolution of case law from the 1950s to the present day, in order to determine what these requirements are and whether the psychosocial disorder suffered has to be exclusively caused by the work or whether it is sufficient for it to be the predominant cause. In addition, it is analysed whether the presumption of art. 156.3

Correspondencia a: Rubén López Fernández, Avenida de Europa, 73, puerta 8, Molina de Segura-Murcia (España).

Email: ruben.lopez1@um.es – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0152-5840>

Recibido: 13-01-2023; aceptado: 09-02-2023.

ISSN 1575-7048 - e-ISSN 2444-5819 / © 2021 UPV/EHU



2021 CC BY Autor/a o Autores/as y UPV/EHU Press

LGSS is applicable. Finally, some conclusions are drawn and legislative proposals are made.

Keywords: suicide, accident at work, psychosocial risks, occupational disease, presumption of occupational nature.

“Se suicidó en defensa propia”¹.
REDOLÉS, M.

1. Introducción

El suicidio, a pesar de estar presente en la Historia de la humanidad desde los registros más antiguos, continúa siendo considerado un tabú. Desde la Antigua Grecia hasta el presente ha sido un pecado, un crimen, una deshonra familiar, una enfermedad mental, un acto de heroísmo, una fuga legítima o, muy recientemente, un problema de salud a nivel mundial².

Según la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), cada año se suicidan cerca de 790.000 personas, siendo muchas más las que lo intentan. Se trata de un fenómeno que afecta a todas las regiones del mundo, aunque con más incidencia en los países de ingresos bajos y medianos³. Los datos evidencian una clara relación entre la precariedad económica y el suicidio, la cual se vio potenciada por la crisis de la década anterior. Como se sabe, en contextos de grave situación económica aumentan los trastornos ansioso-depresivos y el consumo de alcohol, que son dos de los factores más fuertemente vinculados al acto autolítico. En efecto, la pérdida del puesto de trabajo se asocia al número de depresiones, y el endeudamiento y los desahucios a la ansiedad (Iglesias García y Sáiz Martínez, 2017).

¹ Redolés (1996).

² En la Antigua Grecia no hubo unanimidad respecto al acto de quitarse la vida, teniendo cada escuela filosófica su propia concepción sobre el suicidio: era reprobado por los pitagóricos y alabado por estoicos y epicúreos, por ejemplo. Véase a Agrest (2007, 30).

Tampoco en la cultura romana hubo una consideración unívoca. Virgilio lo diferenciaba por la motivación del acto, mereciendo el infierno aquellos que se mataban por disgusto de la vida y los Campos Elíseos quienes lo hacían por patriotismo o afirmación de la libertad propia.

Desde los albores del cristianismo hasta la Edad Media se consideró una tentación diabólica o un acto de locura, que merecía la justicia eclesiástica, la cual llegaba a aplicar puniciones al cadáver, destierros de todo cementerio cristiano y confiscación de los bienes del fallecido. Lo que para Kurcgant y Wang (2004: 38-40) contrasta con el hecho de que esta religión surgiera de la muerte voluntaria de Jesucristo, quien la asumió deliberadamente y nada hizo por evitarla.

La Revolución Industrial trajo un aumento notable de los suicidios y un cambio en su concepción social, fundamentalmente en Inglaterra y en Francia, pero fue a partir del siglo XIX cuando su penalización fue desapareciendo de forma progresiva. El tema fue abordado en profundidad, entre otros, por Durkheim (1989) o Marx (2012), quienes lo vincularon a los males económicos del capitalismo, como las condiciones pésimas, los salarios bajos o los períodos de desempleo.

Un ejemplo reciente, y muy elocuente, de que Durkheim y Marx no andaban desencaminados está en las decenas de suicidios acontecidos en Francia por parte de trabajadores de France Télécom (hoy Orange) durante lo peor de la crisis económica 2008-2015. Se hace eco de las repercusiones de su privatización y reestructuración García González (2010: 128).

³ El 77 % del total en 2019. OMS (2021) *Suicidio*, <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>. Según la Organización Internacional del Trabajo (en adelante OIT), la mayoría de ellos suceden entre población activa (OIT, 2016: 8).

En el caso de España, y según datos del INE, se suicidaron 4003 personas durante 2021. Lo cual representa un 10 % respecto de la cifra de 2020. El organismo considera que detrás de cada acto autolítico se ocultan 20 tentativas.

Para el diccionario de la Real Academia Española, el suicidio es la “acción y efecto de quitarse voluntariamente la vida”⁴. El término ha sido definido por distintos psiquiatras y sociólogos, de entre los cuales se quiere mencionar lo aportado por Stengel en tanto que “acto consciente de autoaniquilación, que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución” (Stengel, 1965)⁵. Por su parte, la OMS habla de “todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquiera que sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil” (OMS, 1976). Y para encontrar una definición de ámbito jurídico hay que acudir a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, que en su art. 93 establece que se entiende como tal a “la muerte causada consciente y voluntariamente por el propio asegurado”.

Como se aprecia, en todas ellas hay un elemento común: la voluntariedad, concebida desde la idea de que acabar con la vida propia representa una intención libre y deliberada del agente. Lo cual ha servido históricamente a un sector doctrinal y jurisprudencial para cerrarle a los actos suicidas la puerta de la protección como contingencia profesional, por cuanto desde un punto de vista lingüístico todas aquellas colisionan con la letra b del art. 156.4 Ley General de Seguridad Social (LGSS). El referido precepto dispone la exclusión como accidente de trabajo de los que “sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado”. No pudiendo asimilarse la imprudencia temeraria al suicidio, pues aquella no persigue un resultado dañoso, debe ponerse el foco en el dolo; y así se hará en las páginas que siguen.

La calificación jurídica que se le otorgue no es una cuestión baladí. De sobra es conocida la mayor protección prestacional que se concede a las contingencias profesionales, máxime por Muerte y Supervivencia, en lo que atañe al cálculo de la base reguladora de las pensiones, a la no exigencia de un período de carencia, al principio de automaticidad o al derecho a una indemnización especial a tanto alzado. Y ello sin perder de vista las posibles consecuencias en materia de responsabilidad empresarial: en el plano civil, en cuanto a multas por infracciones de orden social, o incluso en cuanto al recargo de prestaciones⁶. Huelga añadir que, ante un accidente mortal, la Mutua da traslado a la Inspección de Trabajo para que despliegue las actuaciones pertinentes.

Este artículo no puede acometer un análisis detenido del concepto de accidente de trabajo, por evidentes motivos de espacio y porque sería perder de vista el objeto de estudio; baste conocer que la jurisprudencia lo ha ido sedimentando de una diversidad de supuestos que el legislador ha tenido a bien recoger. Algunos de ellos, y en lo que atañe a la temática aquí abordada, deben ser tenidos en consideración. A saber: junto a su noción nuclear⁷, se entienden como tal “salvo prueba en contrario, (...) las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo”; las enfermedades no profesionales que contraiga la persona trabajadora, siempre que se pruebe que “la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del trabajo”; los problemas de salud padecidos con

⁴ RAE (2022), <https://dle.rae.es/suicidarse?m=form>.

Etimológicamente, proviene de los términos latinos *sui* (a sí mismo) y *caecere* (matar).

⁵ Aunque se sabe más recurrente la definición de Durkheim: “Toda muerte que resulta mediata o inmediatamente de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo que debía producir ese resultado” (Durkheim, 1989).

⁶ Sobre las distintas repercusiones de responsabilidad empresarial que puede acarrear un suicidio, puede leerse a Díez-Picazo Giménez (2007).

⁷ “Toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” (art. 156.1 LGSS).

anterioridad que “se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente”; y las agravaciones de un daño laboral debidas a “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”⁸. En cualquiera de estos supuestos, y habiéndose superado ya —como se verá— la concepción tajante de que todo suicidio es un acto consciente y deliberado, se podría subsumir un acto de autolisis como accidente laboral.

En torno a este entramado de reglas, presunciones y excepciones va a pivotar el presente trabajo. Y ello solo puede realizarse mediante una exposición de la evolución jurisprudencial desde los años 70 del siglo pasado —una vez se dicta la primera sentencia estimatoria— para conocer las vicisitudes que se fueron planteando, hasta desembocar en la STS de 25 de septiembre de 2007 (nº 7151/2007) que, aunque *obiter dicta*, parece redactada con vocación de asentar los criterios interpretativos del cuándo y el porqué un suicidio debe calificarse como accidente laboral. Naturalmente, también se analizarán, con más profundidad, los pronunciamientos judiciales recientes, ya desde el prisma aportado por la destacada sentencia del año 2007.

2. Los riesgos psicosociales y su incidencia en la salud de los trabajadores

Los riesgos psicosociales pueden ser definidos como los elementos de la gestión, ambiente y organización del trabajo susceptibles de repercutir en la salud psíquica y —sostenidos en el tiempo— física de los trabajadores. Aspectos como jornadas laborales largas, turnicidad, cargas de trabajo exigentes en lo físico o en lo mental, poco margen de decisión, nulas expectativas de ascenso, liderazgo autoritario, altas expectativas motivadas por una vocación personal, conflictividad con la gerencia o con los compañeros, inestabilidad contractual o reestructuración empresarial se revelan como los factores más estresantes para la persona trabajadora. Todos ellos, en mayor o menor medida, y siempre en función de la vulnerabilidad del individuo⁹, pueden acarrear problemas de salud como ansiedad, depresión, dolencias músculo-esqueléticas, cardiopatías, *burnout* o trastornos del ritmo circadiano.

El estrés laboral se desencadena, pues, cuando existe un desequilibrio entre las exigencias del trabajo o del ambiente laboral, de un lado, y las capacidades, fortalezas y necesidades individuales de otro. Ello podría traducirse en múltiples bajas y, sostenido en el tiempo, desembocar en ideas suicidas. Y gran parte de estos problemas, que han estado siempre presentes en las relaciones laborales, vienen potenciados por las situaciones de crisis económica generalizada, en la medida en que estas inciden significativamente en el endurecimiento de los factores de riesgo psicosocial recién referidos¹⁰. Sin ánimo de

⁸ Véanse los puntos 3, 2.e, 2.f y 2.g del art. 156 LGSS, respectivamente.

⁹ Las personas con problemas de salud mental, falta de apoyo familiar o social, y consumidoras de alcohol u otras sustancias presentan menor resistencia a los elementos de riesgo psicosocial (Sánchez Pérez, 2013: 8). Sobre el particular, y del mismo autor, puede leerse a Sánchez Pérez (2016).

¹⁰ Dejando a un lado, otra vez por motivos espaciales, las distintas formas de acoso como el *mobbing* o el *bossing*. Estos fenómenos proliferan en situaciones de crisis económica o de reestructuración empresarial, teniendo como manifestaciones más recurrentes el aislamiento de la víctima, su minusvaloración mediante el cuestionamiento de su valía profesional o el ataque personal, la difusión de rumores falsos o la atribución de tareas de inferior categoría, con el objetivo último de que la persona en cuestión abandone la empresa (Toscani Giménez, 2020).

exhaustividad, las cargas de trabajo desproporcionadas y la percepción de que el puesto peligra aumentan sobremanera los trastornos de ansiedad, mientras que el desempleo prolongado —o no prolongado— se asocia de manera directa a la depresión¹¹.

Se trata de factores de riesgo que el empresario está obligado a prevenir, pero lo cierto es que, en términos generales, en un escenario de dificultad económica la prevención de riesgos laborales es uno de los primeros aspectos empresariales en decaer. En efecto, en época de estrecheces monetarias se acentúa la concepción de que la seguridad y salud en el trabajo es un coste añadido o una suerte de impuesto con el que las empresas tienen que cargar; concepción esta que, en buena medida, ha generado la propia configuración normativa en la materia por cuánta relevancia se ha dado al aspecto formal o documental, muchas veces en detrimento del aspecto material (García González, 2010: 127).

Frente a esta idea, los servicios de prevención no deben consentir que se pierda de vista el papel que juega su disciplina. Ello no solo en aras de reducir la accidentalidad y mejorar el clima laboral, sino también como elemento que, proyectado a medio plazo, deviene en reductor del gasto en la medida en que un pulcro cumplimiento de la normativa minora las bajas laborales, favorece la continuidad sin incidencias en la actividad y elimina la posibilidad de recibir sanciones administrativas.

Como se decía, el empresario es responsable de prevenir o minimizar también los factores de riesgo psicosocial. El art 14 Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) le atribuye una deuda de seguridad por la cual debe garantizar la integridad de sus empleados “en todos los aspectos relacionados con el trabajo”, y mediante la adopción de “cuantas medidas sean necesarias”. Tenor este del que cabe entender se incluye a todas las características laborales relativas a la organización y ordenación de la actividad desempeñada (art. 4.7º.d LPRL). Y, en atención a los principios de la acción preventiva, también estos riesgos deben ser evitados o, caso de no ser posible, evaluados y combatidos en su origen¹².

Sobre el particular, se vuelve a remitir a Sánchez Pérez (2016) y, más en relación con el tema tratado aquí, a Alonso Falcón (2015).

Asimismo, se sugiere consultar la STEDH de 18 de enero de 2022 (caso Lyubov Vasilyeva contra Rusia), que se pronunció sobre el suicidio de un recluta del ejército de dicho país tras haber sido víctima de malos tratos en el seno de la institución, relacionados con la práctica de novatadas. El tribunal condenó a Rusia a pagar al padre de la víctima 20.000 euros en concepto de daños morales y 7.300 euros por compensación de costas, por no contar con adecuadas medidas para prevenir este tipo de prácticas u otras formas de maltrato. En la sentencia se consideró que “sabían o deberían haber sabido que el hijo de la demandante corría el riesgo de represalias y suicidio, no tomaron las medidas adecuadas para evitar que se materializara tal riesgo, o al menos para minimizarlo [...] no fue separado efectivamente de los militares de su antigua unidad militar; no se proporcionó información sobre las circunstancias de su traslado u otras advertencias apropiadas a los agentes responsables; y no se le brindó apoyo psicológico individual”. Ello pese a no poder concluir de que de haberse adoptado tales medidas hubiera podido evitarse la muerte, pues es suficiente para comprometer la responsabilidad del Estado que “las medidas razonables que las autoridades nacionales no tomaron podrían haber tenido una perspectiva real de alterar el resultado o mitigar el daño”.

¹¹ Distintos estudios han revelado que hasta un 80 % de los suicidas consumados tenían síntomas de padecer cuadros ansioso-depresivos. Véase, por ejemplo, Organización Panamericana de la Salud (2003). La OMS estima que en 2020 la depresión ocupó el segundo lugar entre las causas de pérdida de días de trabajo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

Para Fontanelle (2008: 51-53) “ninguna otra enfermedad psíquica está tan presente en el acto suicida”.

¹² Concretamente, la letra g del art. 15.1 LPRL habla de planificar la prevención “buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo”.

Así las cosas, conviene tener claro que las tres obligaciones preventivas desde las que cabe abordar la posible presencia de estos riesgos son: la evaluación de riesgos, la formación e información y la vigilancia de la salud. En lo que respecta a la primera de ellas, deberán considerarse los riesgos psicosociales allí donde haya ciertos índices de absentismo, disminución de la productividad, trabajo a turnos, alta rotación de personal, problemas disciplinarios, mala situación económica o una reestructuración de plantilla (García González, 2010: 143). Siendo la evaluación psicosocial, y su planificación, una herramienta para la que resulta indispensable contar con técnicos superiores especializados en psicología¹³. De sus resultados podrían derivar medidas en orden a modificar el proceso productivo, aumentar la autonomía y la participación de las personas trabajadoras, reducir cargas o ritmos de trabajo, o establecer pautas de descanso.

La formación e información de los empleados es un elemento crucial para la implementación de una verdadera cultura preventiva en la empresa. Con base en los resultados revelados por la evaluación de riesgos, se debe elaborar un plan formativo enfocado a instruir y sensibilizar al personal también en la detección precoz de estresores psicosociales, dotándolos además de mecanismos y directrices para combatirlos. Estas acciones formativas deben dirigirse a toda la plantilla, prestando especial atención a los trabajadores que desempeñen puestos de responsabilidad directiva, para transmitirles e inculcarles habilidades sociales y técnicas saludables de dirección.

En tercer lugar, aunque no menos importante, la vigilancia de la salud puede y debe incluir pruebas encaminadas a diagnosticar padecimientos de índole psicosocial. Además de la exploración física, de la que pueden extraerse valores de estrés simple en distintos indicadores (presión sanguínea, ritmo cardíaco, etc.), cabe plantearse la posibilidad de realizar test psicológicos y otras pruebas siempre bajo parámetros de idoneidad, proporcionalidad y especificidad. Estas pruebas se insertan dentro de lo dispuesto para los reconocimientos médicos en los arts. 22 LPRL y 243-244 LGSS, por lo que han de recibir el mismo tratamiento que el resto de exámenes que se practiquen y, por tanto,

¹³ El art. 5.3 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) establece que cuando la evaluación exija “la realización de mediciones, análisis o ensayos y la normativa no indique o concrete los métodos que deben emplearse”, esta podrá efectuarse conforme a:

a) Normas UNE.

b) Guías del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, del Instituto Nacional de Silicosis y protocolos y guías del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como de Instituciones competentes de las Comunidades Autónomas.

c) Normas internacionales.

d) En ausencia de los anteriores, guías de otras entidades de reconocido prestigio en la materia u otros métodos o criterios profesionales descritos documentalmente que cumplan lo establecido en el primer párrafo del apartado 2 de este artículo y proporcionen un nivel de confianza equivalente.

Si bien la Inspección de Trabajo recomienda el Método AIP y el Método para PYMES, la elección la hace el servicio de prevención, previa audiencia del Comité de Seguridad y Salud, en función de la estructura y la actividad de la empresa a evaluar.

Circunscribiéndose a la evitación del suicidio, puede resultar útil la utilización de la ficha científico-técnica preventiva *El suicidio como riesgo laboral: claves para su prevención*, elaborado por el Laboratorio de Riesgos Psicosociales de Andalucía (LARPSICO).

<https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/inline-files/2022/12/UNIVERSIDAD%20DE%20JAEN%20%28fct%2005%20larpsico%20e%20suicidio%20como%20riesgo%20laboral%29%20%281%29.pdf>.

También es de utilidad el *Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024*, elaborado por el Ministerio de Sanidad, y cuya última versión en el momento de cerrar este texto tiene fecha del 9 de mayo de 2022. La línea 4 de dicho documento se dedica a “Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida”.

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/PLAN_ACCION_SALUD_MENTAL_2022-2024.pdf.

requieren de un consentimiento informado por parte del operario, así como de un tratamiento de confidencialidad en virtud del cual solo se trasladan a la empresa las conclusiones resultantes, sin que pueda remitírsele el informe íntegro¹⁴. De manera que la persona trabajadora puede oponerse a las mismas, dado el carácter generalmente voluntario de la vigilancia de la salud¹⁵. Y mientras prosiga la inacción del legislador en la materia, desde aquí solo puede lamentarse el escaso desarrollo normativo en torno a los denominados riesgos emergentes y el destierro sin paliativos de las dolencias psicosociales respecto del cuadro de enfermedades establecido en el RD 1299/2006¹⁶. Ello por las múltiples implicaciones que de ahí derivan y, al punto ahora abordado, concretamente porque significa dejar a la voluntad del trabajador la realización de unas pruebas que podrían ser decisivas para detectar situaciones de acoso y potenciales actos autolíticos.

3. Evolución jurisprudencial del suicidio como accidente de trabajo

Todo conocimiento que se pretenda trabar sobre el tema —y toda conclusión que se pretenda extraer— pasa por realizar una aproximación histórica a la jurisprudencia que se ha ido vertiendo desde que en 1952 el Tribunal Supremo (TS) tuviera la oportunidad de negar a un suicidio la calificación de accidente de trabajo. Desde entonces hasta hoy cabe marcar dos pronunciamientos judiciales como verdaderos puntos de inflexión: uno de ellos es de 1970, año en que tiene lugar una sentencia estimatoria por primera vez; el otro es de 2007, cuando el alto tribunal, aunque *obiter dicta*, parece asentar las directrices a seguir en lo sucesivo.

El análisis de los pronunciamientos seleccionados para este recorrido evolutivo se va a estructurar, pues, en tres períodos bien diferenciados: primeramente el de la negación categórica y tajante de que la autolisis pudiera ser protegida como contingencia profesional, por tratarse esta de un acto voluntario—ergo doloso—, ejercida sin fisuras hasta la década de los 70 del pasado siglo; una fase intermedia que abarca las dos fechas recién referidas, entre las cuales los operadores jurídicos titubean o evidencian una falta de criterio uniforme incluso en supuestos sustancialmente similares; y una tercera etapa en la que se afianzan ciertos criterios respecto de cuándo, y bajo qué circunstancias, debe brindarse la protección derivada de accidente laboral a los suicidios, por ser el sujeto

¹⁴ Véase, sobre el tema, a López Fernández (2022).

¹⁵ Del que solo se exceptúan “los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad” (art. 22.1 LPRL).

¹⁶ 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.

Confrontar con la lista de enfermedades profesionales de la OIT que, desde su revisión en el año 2010, incluye los “trastornos de estrés postraumático” y “otros trastornos mentales o del comportamiento (...) cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador”. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_125164.pdf

suicida alguien que padece un trastorno bajo el que la decisión de quitarse la vida no ha podido ser fruto de un proceso mental libre y deliberado. Las dos primeras etapas se analizan a continuación, dejándose la tercera y última para el apartado 6 de este mismo estudio, una vez se hayan diseccionado los criterios aludidos.

3.1. Etapa negacionista

Dentro de esta primera fase de desestimación absoluta, todas las argumentaciones giran en torno a la concepción del acto de quitarse la vida como una decisión voluntaria y que, como tal, había de excluirse de la protección brindada al accidente de trabajo por tratarse de una acción dolosa¹⁷. En esta línea, puede consultarse la STS de 31 de marzo de 1952 (nº 370/1952) como la primera en decidir que el suicidio de un operario, quien había sido previamente acusado de robo en su lugar de trabajo, no podía catalogarse como accidente laboral por romper la voluntariedad del acto el nexo de causalidad exigible. La parte recurrente quiso esquivar la consideración de suicidio, con el propósito de que el suceso fuese considerado un atropello ferroviario, sin conseguirlo, y, por tanto, resultando el fallo desestimatorio para la viuda del fallecido.

La siguiente sentencia analizada es del 29 de marzo de 1962 (RJ 1962/1384), también del TS. Esta resolvió el recurso interpuesto por la viuda de un empleado del metal que sufrió un siniestro laboral, afectándose de gravedad su rodilla izquierda. Tras su ingreso en un sanatorio empezó a tener ideas obsesivas sobre su “inutilidad”, las cuales, junto con su predisposición a la depresión, le llevaron a saltar desde una ventana del tercer piso del centro sanitario. Pese a lo clamoroso del nexo causal en este caso, cabe observar que el tenor del art. 84 Ley de Bases de la Seguridad Social aún no recogía el concepto de “enfermedades intercurrentes”, aunque probablemente tampoco hubiera servido para sortear el criterio ya comentado respecto a la voluntariedad de los actos de autolisis.

El TS prosiguió con esta línea argumental en su sentencia del 19 de febrero de 1963 (RJ 1963/849), en la cual se conoció del caso de un operario que sufrió un accidente de trabajo con conmoción cerebral. A pesar de su recuperación favorable y aparentemente sin secuelas de ningún tipo, transcurridos tres años desde el suceso y trabajando ya para otra mercantil, decidió quitarse la vida con arma de fuego. Con argumentación semejante a la ya expuesta, se falla que no existe relación causa-efecto entre la conmoción cerebral sufrida tres años atrás y el fatal desenlace.

Por último, y dejándose entrever alguna grieta en la negativa, la STS de 28 de enero de 1969 (RJ 1969/406) se pronunció sobre un caso en el que el cocinero de un buque en altamar tuvo una reacción nerviosa y se tiró por la borda. Tampoco el TS calificó aquí el suceso como contingencia profesional. No obstante, en la argumentación se abrió la puerta a que un estado patológico mental, causado o empeorado por el trabajo, pueda tener la consideración de siniestro laboral, circunstancia que no se acreditó aquí.

¹⁷ Dicha exclusión se recogía entonces en el art. 84.2.b Ley 193/1963, de 28 de diciembre, de Bases de la Seguridad Social (en adelante Ley de Bases).

3.2. Etapa de incertidumbre interpretativa

La sentencia pionera en dar la calificación de accidente de trabajo a un acto suicida es la de 29 de octubre de 1970 (RJ 1970/4336). Con ella se inauguró un periodo confuso en el que el TS introdujo nuevos matices y las consideraciones en materia que se irán viendo. El relato de este primer pronunciamiento estimatorio versa sobre la caída de un empleado a distinto nivel, con resultado de distintos traumas que le conllevaron una larga hospitalización y varias intervenciones quirúrgicas. La prolongación de esta situación derivó en un trastorno depresivo que condujo al siniestrado a saltar desde la ventana de su habitación. En su parte dispositiva, la sentencia representa un hito al reconocer el nexo de causalidad entre el trastorno psicosocial padecido y la actividad desempeñada, lo cual contrasta con el pronunciamiento de 1962 referido *supra* por tratarse de supuestos idénticos.

La siguiente sentencia consultada data del 15 de diciembre de 1972. En ella el TS se pronunció sobre un caso en el que el director de un albergue se suicidó mediante dos disparos, negando esta vez la calificación de infortunio laboral. El TS recalcó el hecho de que el fallecido residiera en el mismo albergue para desvirtuar la presunción de laboralidad del daño acaecido en tiempo y lugar de trabajo¹⁸, que no estuviera desempeñando tareas encomendadas por el empresario y que su oficio no requiriera portar armas de fuego.

Posteriormente, la STS de 26 de abril de 1974 (RJ 1974/1762) confirmó que el criterio jurisprudencial estaba virando a una nueva dirección. El relato fáctico habla del golpe sufrido en la cabeza por parte del maquinista de un buque, el cual no pareció causarle secuelas inmediatas pudiendo, por tanto, continuar con sus trabajos. A la vuelta de dos meses, una vez en tierra, el médico que le atendió le entregó unas pastillas con cuya ingesta desproporcionada intentó suicidarse sin éxito. Tras ser ingresado en un hospital, acabó consiguiéndolo arrojándose desde una ventana. El TS consideró el accidente como laboral, por no constar trastornos previos en su historial médico y por asociar el tratamiento recibido al golpe sufrido en el buque.

Continuando con el análisis del nuevo criterio judicial, es obligado detenerse en la importante Resolución de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, publicada el 22 de septiembre de 1976, sobre la calificación que debe darse a estos sucesos en orden a las prestaciones por muerte y supervivencia. En síntesis, dicha Resolución estableció que la autolisis debía considerarse un accidente, y que no cabe hablar de voluntariedad en estos supuestos dado que el sujeto suicida no se encuentra en pleno uso de su capacidad de decidir. Así las cosas, si se aprecia un nexo de causalidad manifiesta entre el trastorno mental padecido y la actividad desempeñada, el suceso ha de catalogarse como accidente de trabajo; siempre que no existan factores externos al ambiente laboral que puedan haber ejercido como elementos coadyuvantes. Su publicación fue perfilando la aplicación de este razonamiento y son muchas las sentencias que la refieren en sus fundamentaciones.

¹⁸ Contenida entonces en el punto 6 del art. 84 Ley de Bases de la Seguridad Social.

Asentado este nuevo criterio jurisprudencial, la STSJ de Madrid, de 13 de octubre de 1992 (Rec. 3043/1992), resolvió sobre una casuística por entonces novedosa. Un recaudador de impuestos que desempeñaba funciones como oficial de primera en una contratista del Ministerio de Hacienda, tras superar distintas pruebas de aptitud, pasó a trabajar para dicho Ministerio prestando servicios de inferior categoría y percibiendo, por tanto, una retribución también menor. Ello le derivó en un fuerte malestar anímico con desenlace de suicidio al término de una jornada laboral en la que había entregado ciertas liquidaciones tributarias. El TSJ de Madrid, revocando la sentencia de instancia, declaró que se trataba de un accidente común, pues este se produjo una vez finalizada la prestación de servicios, de manera que no fue producido el siniestro durante el tiempo y en el lugar de trabajo. Además, no constó acreditado el nexo causal entre el daño y la actividad por cuanto las nuevas condiciones de trabajo fueron escogidas voluntariamente por el fallecido tras pasar las pruebas de aptitud.

La STSJ de Cantabria, de 16 de junio de 1993 (nº 547/1993), negó la calificación de accidente laboral al suicidio de un vigilante de seguridad que desempeñaba servicios en un edificio de la ONCE. El operario fue encontrado con un tiro de su arma reglamentaria en la cabeza y niveles elevados de alcohol en sangre. El tribunal no apreció ninguna relación causal con el trabajo realizado que fundara una calificación en ese sentido, y consideró evidente la concurrencia de un acto voluntario y libre o una manipulación temeraria del arma.

El siguiente pronunciamiento consultado es la sentencia dictada por el TSJ de Valencia, de 12 de diciembre de 1995 (nº 2695/1995), que tampoco consideró derivada de contingencia profesional la autolisis de un trabajador que era socio minoritario de una empresa de instalaciones telefónicas y decidió ponerse sobre las vías de un tren para ser arrollado. No constó acreditada conflictividad laboral alguna y la mercantil se hallaba en muy buena situación económica.

El TSJ de Castilla y León, en sentencia de 30 de septiembre de 1997¹⁹ resolvió sobre el caso de un químico que desempeñaba servicios como responsable de métodos y sistemas de producción para una empresa en situación de pérdidas continuadas. El profesional técnico se halló bajo un fuerte estrés laboral por percibir como suyo el fracaso de los proyectos de la mercantil, descuidando sus obligaciones personales y familiares, e intentó infructuosamente poner fin a su vida bebiendo arsénico. El tribunal consideró esta tentativa de suicidio como accidente de trabajo²⁰.

Con las sentencias recién comentadas ya empezaba a quedar patente la trascendental importancia de la actividad probatoria mediante informes médicos, dictámenes periciales, balances empresariales o constataciones de conflicto laboral. La STSJ de Baleares, de 18 de mayo de 1999 (nº 214/1999), trajo como novedad la consideración, en este caso desestimatoria, de una nota de suicidio. Un profesor de

¹⁹ Véase comentario de la sentencia en Luján Alcaraz (1997).

²⁰ Sin embargo, en un caso similar, aunque con suicidio consumado, el TSJ de Cantabria dicta sentencia, el 24 de septiembre de 1998, negando tal calificación al gerente de una constructora que aparece con un disparo en la cabeza, por no considerar probado que el cuadro ansioso-depresivo padecido tuviera relación con la mala situación empresarial (nº 1019/1998).

actividades náutico-pesqueras se suicidó con un disparo de pistola mientras se encontraba en las instalaciones de la escuela. El finado era alcohólico, tenía síntomas depresivos y problemas familiares. La mayoría de informes médicos apuntaban a que la depresión obedecía a sus problemas con el alcohol, salvo uno que apuntaba al estrés laboral padecido. La apreciación conjunta de estos informes y el hecho de que en la nota manuscrita no se mencionaran problemas laborales llevó al tribunal a desestimar la existencia del nexo causal.

Ya en el siglo XXI, la STSJ de Cataluña, de 3 de noviembre de 2000 (nº 9034/2000), se pronunció sobre el suicidio de un director de departamento que se lanzó desde una ventana de su domicilio. El finado recibía tratamiento psiquiátrico por un extraño trastorno de aversión a las frustraciones, presentando propensión a la inseguridad sobre su valía profesional y a la autoculpabilidad. Constaban episodios de conflictividad laboral, siendo el más destacable una conducta hostil hacia una descentralización de alguna de sus funciones directivas que le acarreó una suspensión de quince días de empleo y sueldo. Se consideró, en efecto, una dolencia psiquiátrica previa al inicio de la actividad pero que fue agravada por la misma. No obstante, pese a que el informe pericial señalaba a la prestación de servicios como el factor desencadenante y a que se encontró una nota manuscrita en la que se aludía —aunque brevemente— a problemas en la empresa, el tribunal resolvió que se trataba de un accidente no laboral, pues la autolisis pudo deberse a la concurrencia de otros factores y “a la forma de vivirlo [la tensión emocional] del causante”²¹.

El 30 de mayo de 2001, también el TSJ de Cataluña dictó sentencia (nº 4711/2001) calificando como contingencia profesional la autolisis de un jefe de sección, cuya relación laboral había sido objeto de una modificación de funciones. El fallecido ocupaba un puesto de responsabilidad pese a saber apenas leer y escribir y, tras asignársele el control de una máquina cuyo ordenador no entendía, tuvo que ser instruido por sus subordinados en el manejo de este, lo cual fue percibido por el causante como una vejación. Todo lo cual le causó un estado de nerviosismo que acabó en cuadro ansioso-depresivo con astenia, cefaleas, insomnio y pérdida de peso, debiendo recibir tratamiento en la Unidad de Salud Mental catalana.

El TSJ de Madrid resolvió, el 26 de julio del mismo año, mediante sentencia (nº 1018/2001) sobre la muerte de un directivo de una empresa de seguros que se disparó en la cabeza. Los hechos se producen en un contexto de fusión societaria y reestructuración de plantilla, siendo el finado uno de los encargados de comunicar y tramitar las extinciones contractuales. El causante había recibido en Bilbao amenazas de muerte por parte de uno de los trabajadores despedidos. No había en su historial médico ninguna patología o trastorno psicosocial, pero manifestó a algunos compañeros su preocupación y su sensibilidad ante tales circunstancias. El día anterior a un viaje para notificar nuevos despidos tomó la decisión de quitarse la vida. El fallecido había tenido problemas con cierto familiar por la falta de dinero en una cuenta que él gestionaba, y ello, junto con el

²¹ Para Grau Pineda (2020: 103) este fallo resulta, cuando menos, cuestionable. Opinión que quiere compartirse desde aquí, por cuanto el supuesto resulta perfectamente subsumible en la letra f del art. 156.2 LGSS (por entonces art. 115.2), y por motivos que se abordarán en el apartado siguiente en torno a las enfermedades del trabajo.

hecho de que hubiera estado bromeando con unos compañeros el día anterior a su muerte, fue considerado más relevante en orden a no calificar el suceso como accidente de trabajo.

En la STSJ de Galicia, de 4 de abril de 2003 (nº 1930/2003), pese a lo dificultoso de deslindar la causa personal de la laboral, se consideró probado el nexo de causalidad en un caso de suicidio acontecido en un buque congelador. El operario, que ocupaba el puesto de engrasador, había comentado días antes del suceso que “en su casa pasaba algo”, y desde entonces había dejado de comer. El día del óbito intentó telefonar a su casa con un móvil que no tenía cobertura, solicitó al patrón que le pusiera en contacto con su familia por telefonía, sin éxito por causa de interferencias, siendo emplazado a que lo volviera a intentar después de su guardia. A pesar de que la preocupación del engrasador estaba enfocada en algún aspecto familiar, tuvo más incidencia para el juzgador el hecho de encontrarse en tiempo y lugar de trabajo²².

La STSJ de Castilla y León, de 10 de junio de 2003 (nº 2995/2003), declaró accidente de trabajo el caso de un operario que se desplaza al lugar de trabajo un domingo, tras una fiesta familiar, para realizar tareas propias de su actividad y quitarse la vida poco después. Había estado de baja por una depresión de origen laboral, en la que se vislumbraban “preocupaciones excesivas y persistentes respecto de su actividad laboral”, y ello llevó al tribunal a resolver así.

La siguiente sentencia, también del TSJ de Castilla y León, sede en Valladolid, fue dictada el 16 de febrero de 2004 (nº 2630/2004). Se otorgó la consideración de contingencia profesional a la muerte de la encargada de un comercio que se ahorcó tras padecer distintas crisis de ansiedad relacionadas con su empleo. Aunque objetivamente no se apreciaron conflictos susceptibles de provocar tales dolencias, se resolvió así al entender el TSJ que lo importante “no es la situación laboral sino la incidencia del trabajo en el proceso que culminó con la muerte”.

Sin cambiar de tribunal ni de año, con fecha de 27 de septiembre se dicta sentencia (nº 1120/2004) que rechaza la laboralidad de un suicidio peculiar. Un médico, con largo historial de interinidad, fue encontrado en coma una mañana en el interior de su coche, estando este estacionado a las puertas del centro de salud donde desempeñaba funciones. Había ingerido benzodiazepinas y se había inyectado insulina con etanol. Constaban tensiones de orden laboral. La viuda pretendió que el suceso se considerara o bien *in itinere*, o bien acontecido en el lugar y el tiempo de trabajo para trasladar la carga de la prueba a la otra parte; resolviéndose que la presunción de laboralidad no es extensible a los supuestos *in itinere* y que, no habiendo existido episodios previos de depresión con baja ni antecedentes psiquiátricos, no puede hablarse de accidente de trabajo²³.

Dos años después, el mismo TSJ emitió una destacada sentencia (nº 1630/2006) respecto del suicidio de un médico que desempeñaba funciones como jefe de sección en un hospital. El facultativo se disparó con arma de fuego en su puesto de trabajo, habiendo

²² Puede encontrarse comentario de esta sentencia en Lousada Arochena (2003).

²³ Puede leerse comentario de esta sentencia en No Vázquez (2004), para quien es evidente que “la intención del fallecido no era llegar al centro de salud”, y la ingesta e inyección fatales constituyeron un “plan concreto de autolisis”.

sido previamente diagnosticado de depresión derivada de múltiples causas, ya que consideraba no haber alcanzado sus expectativas profesionales, económicas, familiares ni conyugales. El informe del forense concluyó, en efecto, que la depresión tuvo un origen multicausal, no pudiéndose determinar si hubo otros factores que tuvieran más peso que el estrés laboral en la decisión de quitarse la vida. Con todo, se consideró que la problemática laboral había sido la causa preponderante de la fatal decisión y se declaró el suceso como accidente laboral. La sentencia llama la atención por su claridad expositiva, por su fundamentación novedosa y por el sentido del fallo²⁴. Sobre todo por referirse a la temática analizada como controvertida y compleja, por cuanto la aplicación sin más de la presunción del art. 156.3 LGSS podría conducir a que el suicida buscara fraudulentamente el centro de trabajo para mejorar las prestaciones de sus causahabientes²⁵.

La STSJ de Cataluña, de 18 de mayo de 2007 (nº 3685/2007), consideró accidente laboral el suicidio derivado de una situación de conflictividad en la que la empresa acabó planteando al trabajador la disyuntiva de aceptar un despido disciplinario o que se emprendieran acciones legales con él. El empleado, con antigüedad desde 1975, experimentó un grave trastorno de angustia y aflicción y se quitó la vida. En la sentencia no se examinó ni la legalidad de la conducta empresarial ni el comportamiento previo del finado.

La considerada como última sentencia de este periodo fue dictada por el TSJ de Canarias, sede en Las Palmas, el 13 de julio de 2007 (nº 1208/2007). Sintetizando el relato, se trató de un peón agrícola que se ahorcó en la finca en donde ejercía sus funciones. El fallecido sufría una depresión grave con trastorno adaptativo cuyo origen estaba en distintas dificultades de su medio laboral. En el informe de la perito se hizo constar que el trastorno pudo ser multicausal y que el trabajo podía representar una de esas causas. Del mismo modo que en el pronunciamiento del párrafo anterior, el tribunal resolvió que la problemática laboral había sido la causa eminente de la fatal decisión y que la muerte merecía la protección dispensada al accidente de trabajo.

3.3. Sentencia del TS de 25 de septiembre de 2007 (nº 7151/2007)

El año 2007 supone otro punto de inflexión en tanto que aparece una sentencia que inicia una etapa nueva, si no de certidumbre, sí al menos de pautas más sólidas que las hasta entonces observadas. La trascendental importancia del pronunciamiento ya queda patente al observar la cantidad de citas y transcripciones que se le dedican en sentencias posteriores y, desde el inicio de su lectura, en la exposición que ofrece respecto de la

²⁴ Confrontar con la letra e del art. 156.2 LGSS, que incluye en el concepto de accidente laboral a las enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo del trabajo, siempre que se pruebe que la dolencia tuvo como causa “exclusiva” la ejecución del mismo.

La sentencia concluye así a pesar de que el trabajo había de considerarse “cofactor” que contribuyó al desencadenamiento del accidente. Con anterioridad, la STSJ de Cataluña, de 3 de octubre de 2002 (nº 6244/2002), señaló que el suicidio “podía considerarse como accidente de trabajo; 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”.

²⁵ En el mismo sentido, la STSJ del país Vasco, de 31 de octubre de 2006 (nº 2586/2006).

evolución del criterio jurisprudencial emanado hasta el momento, con el cual no parece estar demasiado satisfecho.

El relato fáctico alude al suicidio por ahorcamiento de un empleado de mantenimiento que prestaba servicios en un centro penitenciario, produciéndose este durante el tiempo y en el lugar de trabajo. El finado había tenido conflictos con algunos compañeros, varias bajas por trastornos depresivos y antecedentes suicidas en la familia. Se le encontró una nota manuscrita, si bien se limitó en ella a despedirse de su mujer y encargarle la educación y el cuidado de la hija común, no habiendo la menor referencia al porqué de su depresión ni del acto de quitarse la vida. Un juzgado de lo Social de Salamanca desestimó la consideración de accidente de trabajo. El TSJ de Castilla y León revocó tal sentencia de instancia y, tras el correspondiente recurso de casación, el TS entró a analizar todas las cuestiones planteadas pese a desestimarlos por ausencia del requisito exigido en el art. 217 Ley de Procedimiento Laboral (por entonces).

En ella se aprecia una voluntad decidida de clarificar la interpretación correcta de estos supuestos. Lo cual se constata primeramente en que no existía ningún elemento en este caso distinto de los apreciados con anterioridad, habiéndose podido perfectamente desestimar el recurso mediante un auto; y, de otro lado, en que ofrece una exposición casi pedagógica de las pautas a seguir en la materia. Sintetizando, en primer término apuntala el criterio que se venía aplicando respecto de la presunción de laboralidad, esto es, que la autolisis tiene un elemento de voluntariedad que ha de desvirtuar tal presunción legal. En segundo término, y respecto del nexo de causalidad, se concluye que el suicidio se produce por situaciones de estrés o de trastorno mental que podrían derivar tanto de factores laborales como ajenos al trabajo, y que por tanto se debe estar al análisis minucioso de las circunstancias de casa supuesto, pues tampoco cabe bajo ningún concepto una respuesta “apriorísticamente negativa” habida cuenta del ensanchamiento del concepto de accidente laboral operado durante un siglo²⁶.

Así las cosas, podría decirse que dicha sentencia inaugura un período de cuasi certidumbre —que llega hasta el momento en que se escriben estas líneas— en cuanto a las directrices por las cuales se va a determinar cuándo un acto de autolisis merece la protección dispensada al accidente de trabajo. Pero la continuación de este viaje histórico se tiene que emplazar a después de haber examinado cuáles son esos criterios en los que se han tenido que apoyar los pronunciamientos posteriores, y a ello se dedica el siguiente apartado.

4. Requisitos para que la doctrina judicial aprecie la existencia del nexo trabajo-suicidio

El razonamiento actual del TS parte de la base de que los actos suicidas no representan necesariamente dolo, pues en estos supuestos la voluntad ha sido doblegada por “una determinación destructora de la vida” (Lousada Arochena, 2003: 20331-2333). Así, el gesto autolítico sería cometido fuera del dominio de la voluntad propia, en condiciones de perturbación psíquica o hundimiento del instinto de conservación

²⁶ Puede encontrarse un análisis detallado de la sentencia en Cardenal Carro (2007).

esperable en cualquier ser humano, y ello no puede ser asimilable a una conducta dolosa. Casi sobra decir que el mandato del art. 156.4.b LGSS se enfoca a aquellas conductas cuyo propósito es la obtención de las prestaciones derivadas de un siniestro laboral en fraude de ley. Ello es de difícil identificación con un acto suicida, y habría de constar acreditado.

La autolisis, pues, no cabe calificarla automáticamente como una acción voluntaria, ya que la existencia de voluntad implica una plena facultad psíquica para decidir. Y es por ello que cada suicidio requiere de un estudio detallado de todas las circunstancias concurrentes para determinar si existe vínculo entre el daño y el desempeño de la actividad en cuestión.

Consolidado lo anterior, de la STS de 25 de septiembre de 2007 cabe extraer los siguientes requisitos (García González, 2010: 133-136):

1. Existencia de un trastorno diagnosticado: Que es condición para que la voluntariedad del acto se pueda cuestionar. Se consideraría que hay ausencia —o merma— de la voluntad cuando el acto de quitarse la vida fuese el último estadio de un proceso de enajenación o trastorno psicopatológico que altere el raciocinio del causante. Así, resulta necesario que exista una baja previa por estas causas o un diagnóstico médico con tratamiento que vincule la dolencia psicosocial con la actividad desempeñada. En este sentido, cabría otorgarles valor probatorio a los partes de baja, a los dictámenes de un Equipo de Valoración de Incapacidades o a los meros diagnósticos con tratamiento. A *contrario sensu*, la no existencia de antecedentes médicos en este sentido o episodios ansioso-depresivos constatados debe conducir a la exclusión del supuesto como accidente de trabajo (No Vázquez, 2004).
2. Nexo causal entre el daño y la actividad profesional: Que implica una valoración ponderada de todos los elementos presentes en el caso. Ello se encuentra siempre en conexión con el requisito anterior, pues para que se dé este tiene que haber una incidencia preponderante del factor trabajo en la alteración psíquica padecida.
3. Presencia de circunstancias laborales objetivables: Tales como conflictividad laboral con los compañeros, un superior jerárquico o la empresa toda; unas condiciones organizacionales calificables como factor de riesgo psicosocial (cargas de trabajo altas o jornadas excesivas, por ejemplo) o una mala situación económica de la mercantil en la que se prestan servicios.

Cabe mencionar además dos aspectos que, si bien podrían ser claves, no resultan exigibles ni serían decisivos en caso de darse. El primero de ellos es la carta de despedida. Hay veces que al suicida se le encuentra una nota dirigida a la pareja u otros familiares, y ello ha sido utilizado por los tribunales como un elemento de prueba más. Si la nota de despedida menciona alguna problemática laboral como causa del fatal desenlace o del sufrimiento anteriormente padecido, se hace obvio que ello tiene que venir a reforzar la pretensión de calificar lo acontecido como contingencia profesional. Si, por contra, en

esta se obvia toda referencia a la motivación laboral del suicidio, se suele interpretar por los tribunales en el sentido de desestimar tal calificación²⁷. Y, en segundo lugar, está que el causante tenga antecedentes suicidas en la familia, lo cual no representaría por sí mismo la quiebra del nexo trabajo-lesión, pero es tenido en cuenta.

En lo que respecta al requisito de acreditar el nexo causal, es sabido que la jurisprudencia lo ha venido interpretando históricamente con criterio “amplio y flexible, no restrictivo, en función de los principios que presiden este sector del ordenamiento”²⁸. No es, por tanto, imprescindible que la actividad desempeñada actúe como única causa, sino que puede resultar suficiente que la influencia en el infortunio venga manifiesta en cierto grado y no se llegue a demostrar la ruptura del nexo. Y de la misma manera se debe razonar con el mandato del art. 156.2.e LGSS, para con las enfermedades no profesionales que “contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”. El hecho de que el suicidio provenga de un trastorno psicosocial —como por ejemplo la depresión— con origen multicausal no se considera suficiente para excluir un supuesto de la calificación de accidente de trabajo. Aunque en la gestación de estas dolencias influyen factores como la estructura de cada personalidad o estresores ajenos al mundo del trabajo, sean familiares o sociales, lo crucial a este punto es acreditar que en la autolisis concurre el trabajo como factor determinante o desencadenante del acto (García González, 2010: 136). Así las cosas, no cabe invocar el referido precepto para excluir la consideración de siniestro laboral en estos casos, pues este se refiere a las enfermedades del trabajo y no necesariamente ha de extenderse a las consecuencias derivadas de ellas. Con lo cual, aunque cierto proceso ansioso-depresivo no pudiera catalogarse como derivado de contingencia profesional, ello no sería óbice para que sí merezca tal consideración “la muerte por suicidio derivado de un trastorno depresivo en cuya aparición tuvo una participación muy relevante el trabajo”, si este fue el factor desencadenante del síndrome²⁹.

²⁷ Parte de la doctrina ha señalado la importancia de su valor probatorio, por ejemplo Monereo Pérez y López Insua (2018: 53-60), al afirmar que constituye una valiosa “fuente de información sobre el estado psicológico del sujeto en el momento en que decide acabar con su vida, pero también para conocer las instrucciones que quiere que se sigan, acusaciones o culpabilizaciones, reproches o petición de perdón respecto a terceras personas”. En el mismo sentido Acinas Acinas y Peláez Fernández (2015:69-79) o Chacartegui Jávega (2009: 29-37). En contra García González (2010: 135-136), por considerar que la carta de despedida no es un elemento de concurrencia necesaria en los actos suicidas (pues diferentes estudios señalan que su presencia no llega al 10 % de los casos), ni tiene por qué contener los motivos reales que llevaron al trabajador a suicidarse.

²⁸ STS de 14 de abril de 1988 (nº 2607/1988).

²⁹ STSJ de Castilla y León, de 10 de junio de 2003 (nº 2995/2003). Más recientemente, pueden verse las SSTSJ de Valencia, de 16 de octubre de 2020 (nº 3596/2020); de Cantabria, de 11 de diciembre de 2017 (nº 882/2017); de Andalucía, de 22 de septiembre de 2011 (nº 2491/2011). Sorprendentemente en contra, la STSJ de Cataluña, de 30 de marzo de 2011 (nº 2317/2011), por no constar acreditado que el trabajo supusiera la única causa de la decisión suicida en un supuesto de concurso de acreedores con tramitación de despido colectivo, con diagnóstico y tratamiento por ansiedad, y habiendo contado a una compañera que “el trabajo me está quitando la salud” el mismo día que se suicidó en su despacho; la STSJ de Madrid, de 28 de octubre de 2016 (nº 892/2016), que niega la laboralidad del suicidio de un ingeniero informático que se cortó la yugular con un cúter en el centro de trabajo, en un contexto de reestructuración empresarial y cargas de trabajo elevadas, pese a haber comunicado por correo electrónico a un superior que estaba muy agobiado, que dormía poco, que estaba “como un trozo de madera” y la situación le estaba superando, y que temía que le pudieran despedir por bajo rendimiento; o la STSJ de Navarra, de 19 de septiembre de 2019 (nº 277/2019), que será analizada *infra*.

Todo lo anterior quedaría desactivado por la letra b del art. 156.4 LGSS, por cuanto excluye de la definición de accidente laboral a los debidos a dolo o imprudencia temeraria. No obstante, como se ha podido leer *supra*, la lectura de que el suicidio es subsumible como acto doloso en términos absolutos ha quedado superada por la interpretación vigente, en la línea de considerar que para que haya dolo debe existir “plena voluntad a nivel psíquico de decidir” y, por tanto, la apreciación del elemento volitivo no puede ser apriorística³⁰. Y es por ello que, allí adonde quede acreditada la diagnosis de un trastorno psicosocial, cabe entender que la consciencia del sujeto está alterada y un acto de autolisis no rompería automáticamente el nexo de causalidad³¹. Siendo así, solo ante un suicidio en el que se acredite la obtención deliberada de generar mejores prestaciones cabría apreciar dolo e invocar este precepto.

5. ¿Despliega efectos la presunción del art. 156.3 LGSS?

Una de las cuestiones más controvertidas del tema aquí abordado es si se aplica la presunción de laboralidad a los casos sucedidos en el lugar y durante el tiempo de trabajo. Como se sabe, la jurisprudencia la negó categóricamente en un primer momento. Luego se fue matizando esta postura para otorgar cierto valor probatorio al hecho de que el óbito aconteciera en las coordenadas previstas, aunque sin llegar a dársele valor de presunción. Parece pesarle al intérprete la posibilidad de que extender sus efectos a los supuestos suicidas derive en la búsqueda fraudulenta del centro de trabajo para la comisión del acto, con el propósito de incrementar las prestaciones por muerte y supervivencia; pues “la aplicación sin más de esta presunción podría conducir a un fraude de ley consistente en buscar intencionadamente el lugar de trabajo para mejorar a la familia”³². Y por ello se exige un plus o base indiciaria para que el art. 156.3 LGSS entre en juego, o en ocasiones la plena acreditación de la relación causa-efecto entre el trabajo desempeñado y el suicidio, desvirtuando así en la práctica el tenor del precepto e impregnando de cierto prejuicio o estigma al suicida, absolutamente contrario al principio *pro damnato* que debiera caracterizar siempre a este ámbito³³.

La STS de 25 de septiembre de 2007 no terminó de cerrar el interrogante por cuanto se limitó a decir que “la presunción de laboralidad del actual [por entonces] art. 115.3 puede ser enervada por el carácter voluntario que tiene normalmente el acto de quitarse la vida”. En cualquier caso, no parece que esta presunción *iuris tantum* esté rigiendo, en tanto que no viene bastando la actualización de una autolisis, acaecida temporal y

Para Poquet Catalá (2020: 128, 133), una interpretación estricta y en absoluta literalidad del mandato rechazaría de plano la consideración del acto suicida como siniestro laboral, pues “en la gran mayoría de supuestos responden a una pluralidad de causas, no ciñéndose a una única causa”. En el mismo sentido, Sánchez Pérez (2018: 113-137), Jurado Segovia (2016: 317-318), Simm (2015: 277), Chacartegui Jávega (2009: 9), Urrutikoetxea Barrutia (2008: 184), Alonso Olea y Tortuero Plaza (2002). En contra, Berzosa Revilla (2009: 237-238).

³⁰ STSJ de Castilla y León, de 16 de octubre de 2006 (nº 1630/2006). También la STSJ de Cantabria, de 11 de diciembre de 2017 (nº 882/2017).

³¹ De la misma opinión, y sin ánimo de exhaustividad, Poquet Catalá (2020: 134-135), Vázquez Pepe (2018: 267), Simm (2015: 28-29, 268, 282), Sánchez Pérez (2013: 7), García González (2010: 132-133) o Urrutikoetxea Barrutia (2008: 177-181).

³² STSJ de Castilla y León, de 16 de octubre de 2006 (nº 5081/2006).

³³ Para Monereo Pérez y López Insua (2018: 96-99), a este respecto resulta deplorable el pensamiento de que tras un acto tan triste como este pueda existir un intento de fraude o mejora en las prestaciones de viudedad y orfandad; siendo además lamentable “la errónea concepción de la filosofía del fraude y el elemento de voluntariedad como causa raíz de la desnaturalizada y descausalizada ortodoxia jurisprudencial del suicidio”.

especialmente en el trabajo, para pasar la carga de la prueba a la parte que pretende negar la calificación de profesional al hecho dañoso. Al contrario, dicha calificación —cuando se da— suele fundamentarse en la concurrencia de otros elementos probatorios que conectan el trastorno psicosocial padecido con la actividad laboral.

La regla de esta presunción no opera, por tanto, con el suicidio en la misma medida que con otros supuestos de difícil delimitación como el infarto de miocardio, el ictus o la angina de pecho³⁴. Dolencias estas que se manifiestan de una manera súbita y que, pese a no determinarse su etiología, se incluyen bajo el paraguas del accidente laboral cuando acontecen durante la jornada y en el lugar de trabajo. Como se sabe, en estos supuestos la presunción de laboralidad está consolidada, y solo puede decaer si la naturaleza de la propia enfermedad excluye el componente profesional o si se corroboran hechos que vienen a desvirtuar el nexo de causalidad, por no poder descartarse *a priori* la posibilidad de que el trabajo desempeñado haya coadyuvado a la generación del daño. Desde aquí se opina que procedería el mismo tratamiento para con los casos de suicidio, sin poder entenderse enervada la laboralidad por un hipotético dolo en el acto de quitarse la vida durante el desempeño de funciones. Lo cual no sería óbice, en ningún caso, para que se acreditara fehacientemente una voluntad consciente del sujeto causante en aras de mejorar las prestaciones por muerte y supervivencia de sus derechohabientes.

Así las cosas, se podría afirmar que en los actos suicidas es irrelevante la presunción, resultando necesario demostrar el vínculo entre trabajo y daño sufrido³⁵. Interpretación que desde aquí no se comparte, pues no existen argumentos que justifiquen obviar el art. 156.3 LGSS y se antoja retorcido pensar que la persona trabajadora, en un momento tan crítico, pueda estar cavilando sobre la búsqueda de beneficios prestacionales para su familia si se suicida en tal o cual lugar. De suceder esto, desde luego, sucederá en una cantidad de supuestos residual, y la solución adoptada a este punto parece ir a contramano de la tendencia expansiva que ha mostrado el intérprete social cuando ha tenido que valorar qué es o qué deja de ser accidente de trabajo³⁶.

³⁴ En similar interpretación, la STSJ de Murcia, de 2 de julio de 2007 (nº 860/2007), considera que “el suicidio no es una enfermedad de súbita aparición, sino un evento puntual, un acto voluntario que rompe toda conexión con el trabajo, según resulta del art. 115.4.b LGSS, que deriva de un proceso depresivo o perturbación mental, de suerte que lo decisivo, para determinar la calificación jurídica del acto sea, no tanto el lugar y momento en que ocurre, sino que la situación psicopatológica determinante del mismo se encuentre o no directamente relacionada con el desempeño del trabajo”.

³⁵ SSTSJ de Galicia, de 24 de febrero de 2022 (nº 923/2022), de 11 de julio de 2014 (nº 3870/2014) y de 20 de junio de 2012 (nº 3550/2012); de Valencia, de 14 de enero de 2020 (nº 120/2020); del País Vasco, de 17 de enero de 2017 (nº 145/2017); de Madrid, de 4 de abril de 2016 (nº 203/2016); de Aragón, de 4 de marzo de 2015 (nº 120/2015); o de Cataluña, de 20 de diciembre de 2013 (nº 8428/2013).

En sentido opuesto, presumiendo la laboralidad del suicidio acontecido en tiempo y lugar de trabajo, la STSJ de Cantabria, de 11 de diciembre de 2017 (nº 412/2017), la STSJ de Castilla-La Mancha, de 2 de febrero de 2016 (nº 123/2016), o la STSJ de Canarias, de 8 de octubre de 2008 (nº 3803/2008), que considera que “una vez que el acaecimiento súbito ha ocurrido en tiempo y lugar de trabajo, como se admite que ocurrió en el caso de autos, la presunción del art. 115.3 LGSS exige que se destruya tal presunción para que pueda dejar de atribuirse al suceso la condición de accidente de trabajo, de forma que se acredite de manera inequívoca la ruptura de la relación de causalidad entre trabajo y lesión”.

Para García González (2010: 139) desde el momento en que se exige “probar la etiología laboral y el nexo causal del acto suicida ocurrido en tiempo y lugar de trabajo, se está desvirtuando la presunción del art. 115.3 LGSS, para insertarse en la lógica de una presunción negativa de laboralidad” de las autolisis, por un carácter intrínsecamente voluntario cuando no tiene por qué ser tal.

A mayor abundamiento puede leerse a Monereo Pérez y López Insua (2018: 71-78) o Pérez Agulla (2013).

³⁶ Para Rodríguez Santos (2010: 7), no resultaría inadecuado aplicar el art. 115.3 (hoy 156.3) LGSS, pues significaría presumir que es accidente laboral aquello que ha sucedido en lugar y tiempo de trabajo, “sin

6. Últimos pronunciamientos judiciales

La irrupción de la STS de 25 de septiembre de 2007 ha dejado una estela que aún perdura. Con el único perfil abierto que se acaba de comentar en el anterior apartado, y que se viene interpretando en el sentido de inaplicar el art. 156.3 LGSS, el pronunciamiento asentó con solidez los criterios a seguir para el intérprete. Lo cual se puede corroborar en la jurisprudencia posterior, y son muestra de ella las sentencias que se van referir en lo que sigue.

La primera sentencia a mencionar fue emitida un año después. Se trata de la del TSJ de Valencia, de 1 de septiembre de 2008 (nº 2713/2008), que sirve como ejemplo del valor concedido a la nota de despedida para establecer el nexo causal. Conoció del suicidio de un gerente que se disparó en la cabeza con arma de fuego mientras se encontraba en su despacho. El profesional sufría fuertes dolores abdominales derivados de una ansiedad de carácter laboral. El suceso se consideró accidente de trabajo subrayando que el contenido de la nota apuntaba en tal sentido³⁷. Lo cual se puede confrontar con el fallo de la STSJ de Madrid, de 14 de noviembre del mismo año (nº 810/2008), que ante otra autolisis por disparo en la cabeza de un vigilante de seguridad, mientras desempeñaba servicios, resolvió en sentido opuesto porque la patología previa había sido declarada contingencia común y en las notas manuscritas que se le encontraron no había mención alguna a la actividad desempeñada³⁸.

La STSJ de Castilla y León, de 18 de marzo de 2009 (nº 195/2009), conoció el caso de un conductor que mientras desempeñaba servicios estrelló su vehículo de empresa contra un pilar de un puente. Se acreditó que el finado atravesaba una crisis matrimonial y que, poco antes de la colisión, telefoneó a su mujer para preguntarle si le había llegado un ramo de flores. La cónyuge no le confirmó en la conversación que se fuera a arreglar la situación matrimonial y el conductor se desvió de su camino para acabar con su vida. La sentencia descartó la relación causal trabajo-suicidio, cosa que parece bastante clara aquí por no existir conflictividad laboral de ningún tipo ni un trastorno psicosocial diagnosticado con anterioridad.

La STS de 10 de junio de 2009 (nº 45460/2009) se pronunció sobre la autolisis de un vigilante de seguridad que apareció muerto por herida de bala en el vestuario de la empresa. Se trata de una resolución interesante para el tema estudiado porque de su lectura

perjuicio de que siempre pueda probarse en contrario que la causa que provocara la autolesión fuera de carácter personal y sin ninguna conexión con el trabajo”.

García González (2010: 137-139) afirma que nada parece impedir la aplicación de esta presunción a los actos suicidas, y refuerza esta tesis “la propia dinámica jurisprudencial, que ha llevado a aplicar sin reparos el art. 115.3 LGSS a las enfermedades de súbita aparición tales como el infarto de miocardio o el cerebral, lo que resulta congruente con su aplicabilidad a los actos suicidas ocurridos en tiempo y lugar de trabajo”. En el mismo sentido Poquet Catalá (2020: 128-132), Monereo Pérez y López Insua (2019: 14-27), Seren Novoa (2018: 249), Simm (2015: 252-254, 279), Urrutikoetxea Barrutia (2008: 187-190) o Luque Parra (2008: 169-192).

En contra de su aplicación, y a favor de la interpretación vigente, Tomás Mataix (2018: 4).

³⁷ Entre otras manifestaciones: “treinta y nueve meses en la empresa han podido conmigo, estoy triste, deprimido...”, o “quería triunfar, me siento un fracasado, apabullado por el peso de las horas, de averías, de falta de gente, de todas las preocupaciones que se me han acumulado...”.

³⁸ A este punto, el tribunal subraya la idea de que si el finado hubiera tomado la fatal decisión por sentirse estresado o deprimido como consecuencia del trabajo lo habría hecho constar en la carta de suicidio. De hecho, el contenido de la nota se limitó a expresar la voluntad de que sus restos fuesen depositados en las dependencias de un hospital público y que se avisase a su esposa. Se puede encontrar comentario más profundo a ambas sentencias en Chacartegui Jávega (2009).

cabe resaltar dos consideraciones principales: la primera es que se vino a certificar que la presunción de laboralidad de los daños acaecidos en tiempo y lugar de trabajo no se extiende a los casos de suicidio; la segunda consiste en que se declaró la responsabilidad de la empresa en orden a pagar los conceptos de protección social complementaria derivados de convenio colectivo y que no se hubieran concertado en póliza de seguros colectiva. No se discutió la laboralidad del accidente, cuyo carácter común estaba fuera de duda al no existir diagnosis previa ni conflicto con la mercantil. La problemática planteada versó sobre si el suicidio constituía un hecho accidental —en tanto que acto voluntario— y, por tanto, si se trataba de una contingencia a proteger en virtud del convenio aplicable³⁹. Y el Alto Tribunal resolvió que el supuesto enjuiciado había de protegerse como accidente no laboral, pues el art. 117.1 LGSS (por entonces) no excluía de su concepto al que es consecuencia de una acción voluntaria del propio trabajador. Por tanto, la voluntariedad en el siniestro no conllevó “dejar sin protección al trabajador, o en su caso, a sus familiares, pero sí otorgársela sin el mayor plus de protección que comportaría su consideración como accidente de trabajo. Entender lo contrario, implicaría (...) dejar sin protección a los familiares del trabajador suicidado, lo que por absurdo y contrario a la finalidad de la Seguridad Social ha de ser rechazado”. De otro lado, en la póliza concertada con la aseguradora se excluía expresamente la cobertura de “los accedentes provocados intencionadamente por el sujeto protegido”, y se entendió que ello no había de dejar a los causahabientes sin protección sino que debía de responder la empresa⁴⁰.

El 20 de octubre del mismo año el TS emitió otra sentencia (nº 8112/2009) que sí declaró contingencia profesional al suicidio de un operario, con cargo de responsabilidad en una empresa de transportes, que se lanzó desde el balcón de casa de sus padres tres semanas después de haber procedido a la baja voluntaria de su contrato. Se pudo constatar que había sido víctima de degradaciones y humillaciones continuadas, resultando decisivo para acreditar tal situación de acoso un correo electrónico que le escribió a su hermana, el testimonio de un compañero de trabajo y el informe del psiquiatra que le trataba.

En la exposición de este recorrido jurisprudencial es inevitable detenerse en la crisis económica que se padeció entre 2008 y al menos 2015, y que afectó fundamentalmente al sector de la construcción. El estudio de la conflictividad laboral durante este periodo confirma un incremento sustancial de las dolencias psicosociales y, en lo que respecta al suicidio, puede servir como muestra la STSJ de Extremadura, de 14 de diciembre de 2009 (nº 603/2009). Con motivo de dicha crisis, el gerente de una asociación de empresarios constructores fue tratado por un cuadro ansioso-depresivo con síntomas de aislamiento, tristeza, pesimismo o preocupaciones obsesivas. Dos meses después de que se le diagnosticara se lanzó al vacío desde un puente. Se constató que desempeñaba funciones de responsabilidad, y que le obsesionaba que la mala situación económica afectara a la viabilidad de los socios y ello desembocara en su despido. Se calificó su trastorno como *burnout*, estimándose su muerte como accidente de trabajo.

³⁹ El art. 60 del Convenio colectivo estatal para las empresas de seguridad (2005-2008) establecía que las empresas afectadas suscribirían “pólizas de seguro colectivo a favor de todos y cada uno de sus trabajadores (...) por un capital de 27.586’45 euros por muerte y de 34.942’84 euros por incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez, derivadas de accidente sea o no laboral...”.

⁴⁰ Véase comentario de la sentencia en Rodríguez Santos (2010).

En un supuesto muy similar, pero resolviendo la responsabilidad solidaria de la empleadora y la compañía de seguros, la STSJ del País Vasco, de 14 de enero de 2020 (nº 135/2020).

Ya en 2011, el TSJ de Andalucía emitió una sentencia, el 3 de marzo (nº 580/2011), que volvió a dejar patente el peso que las notas de despedida pueden tener en orden a calificar un supuesto de autolisis como accidente laboral. Se trató de un policía municipal que, siete meses después de sufrir un accidente de tráfico estando de servicio, se quitó la vida durante su baja por incapacidad temporal. El siniestro le causó traumatismo craneoencefálico grave y temía no volver a tener la misma vida que antes por las secuelas de la colisión. El informe de psiquiatría apuntó al accidente sufrido en misión, y el tribunal consideró importante para construir la relación de causalidad la existencia de una nota en la que el trabajador manifestaba que tenía que haber muerto “en el Reina Sofía, porque no valgo para nada”.

La STS de 4 de diciembre de 2012 (nº 9157/2012) resolvió un enrevesado caso en el que un chófer de autobuses, que prestaba servicios en el municipio de Sevilla, fue detenido por la Policía Nacional mientras se dirigía a secundar una huelga a su lugar de trabajo. La empresa había denunciado daños a determinados bienes de su propiedad y tenía el convencimiento de que entre los culpables se hallaba el operario en cuestión. No obstante, durante las diligencias previas este no fue identificado en una rueda de reconocimiento a la que tuvo que acudir como imputado, dictándose por tanto auto de sobreseimiento. Con todo, la empresa quiso imponer medidas disciplinarias a todos los implicados y abrió expediente disciplinario también a este, que se acabó suicidando. Se pudo saber que, con anterioridad, el finado había padecido crisis de ansiedad y dolores abdominales, que el especialista digestivo le había recomendado que tuviera un horario fijo de comidas y que la empresa le rechazó en dos ocasiones sendas peticiones de modificación horaria. Días antes de quitarse la vida, mientras desempeñaba servicios, se desvió de su trayecto, sin pasajeros, y llamó al 112 para referir que estaba agobiado y desorientado. La Guardia Civil se personó en el lugar y certificó que no había consumido bebidas alcohólicas. Ante una conflictividad laboral tan intensa, la existencia de dolencia psicosocial diagnosticada y la ausencia de estresores en sus ámbitos personal o familiar, el accidente se calificó como de trabajo⁴¹.

Sin salir de Andalucía, el 27 de febrero de 2014 se dictó sentencia (nº 598/2014), por parte de su TSJ, en la que se consideró como accidente común un caso de pluriactividad. Un ingeniero industrial que desempeñaba funciones en una mercantil, a la par que tenía docencia como profesor asociado a la Universidad de Sevilla, se ahorcó en el cuarto de baño de su domicilio por verse inmerso en un endeudamiento muy elevado. El docente disfrutaba en la empresa de un horario flexible, que le permitía compatibilizar las dos actividades, y cierta amistad con los propietarios. Pero las hipotecas de sus dos viviendas y un negocio de su cónyuge le pusieron en una situación de deudas que derivó en un síndrome del quemado. Siendo cierto que el trabajo estuvo detrás de dicho padecimiento, el tribunal consideró que el causante asumió por voluntad propia la pluriactividad, en lugar de renunciar a uno de sus dos empleos o a propiedades, y además la empresa le facilitó la flexibilidad horaria referida y un adelanto por cantidad muy elevada. De ahí que no se reputara el trabajo como la causa preponderante del suicidio.

La siguiente sentencia observada la emitió el TSJ de Cataluña, de 11 de abril de 2014 (nº 2848/2014). El jefe del área de los agentes rurales del Alt Urgell, entre cuyas funciones constaba evaluar, dirigir e inspeccionar las labores de un grupo de catorce agentes, fue diagnosticado de ansiedad tras la producción de un incendio en el que

⁴¹ Puede verse comentario de la sentencia de suplicación, también con fallo en el sentido de apreciar la laboralidad del suceso, en Romero Ródenas (2012).

desempeñó tareas de extinción. El profesional tenía una personalidad muy autoexigente en el plano laboral, y tras el suceso empezó a manifestar unas preocupaciones infundadas sobre su continuidad laboral y a padecer de insomnio. Tomó la decisión de ahorcarse, resultando determinante para la consideración de accidente de trabajo que se le encontraran notas de despedida y la declaración de su hijo ante la policía⁴².

El 4 de marzo de 2015, el TSJ de Aragón dictó sentencia (nº 120/2015) sobre la autolisis de un experto en negociación colectiva que desempeñaba funciones para CEPYME-Aragón y la Federación de Empresarios del metal de Zaragoza. Había estado en incapacidad temporal por un trastorno depresivo, si bien no constaba ninguna conflictividad en su relación laboral y su carga de trabajo no estaba por encima de la habitual. Una mañana salió de su despacho, conversó con un compañero, subió a la terraza, situada en la tercera planta, y se lanzó al vacío. La autopsia del forense y la investigación de la Inspección de Trabajo descartaron la caída accidental. Así, en vista de que se encontraba solo en dicha terraza y que, por tanto, solo cabía la hipótesis del suicidio, se descartó la catalogación como accidente de trabajo. Como se aprecia, la decisión es coherente con el criterio asentado por la STS de 25 de septiembre de 2007 al no existir una circunstancia laboral objetivable con la que vincular la depresión del causante.

La STSJ de Castilla-La Mancha, de 2 de febrero de 2016 (nº 123/2016) consideró accidente de trabajo el suicidio de un vigilante de seguridad que prestaba servicios en la Unidad de Media Estancia Psicosocial La Milagrosa, de Albacete. Sus tareas implicaban ocasionalmente controlar, calmar o inmovilizar a pacientes que se pusieran agresivos, siendo diario el trato con ellos. Una tarde accedió a un cuarto contiguo al garaje del edificio, en donde se almacenaban distintos productos de higiene, para rociarse el cuerpo con una garrafa de 5 litros que contenía un producto inflamable (por su contenido en alcohol al 70 %) y acto seguido prenderse fuego. Fue atendido por unos enfermeros del centro y trasladado por medio aéreo a la Unidad de Quemados del Hospital La Fe, de Valencia, falleciendo dos meses después. Al trabajador se le había diagnosticado una descompensación psicótica de tipo delirante y persecutoria, por la cual recibía tratamiento. Además, constaban ciertos percances por agresividad de algunos internos. Todo ello, unido al hecho de que el suicidio se produjera mientras se prestaban servicios, llevó al tribunal a calificar el percance como contingencia profesional.

El 4 de abril del mismo año, una STSJ de Madrid (nº 203/2016) no consideró accidente laboral la autolisis de un policía municipal que se disparó en la sien con el arma reglamentaria de un compañero mientras este se cambiaba en los vestuarios para salir a correr. Al fallecido se le había retirado su pistola a raíz de una fuerte depresión, por la cual se le había trasladado a una unidad psiquiátrica sin llegar a ser hospitalizado. Negó en todo momento el haber tenido ideas suicidas, pues él simplemente estaba cerca de la ventana y fue su mujer la que se alarmó sin necesidad. Había pedido además un par de veces cambio de turno, a petición de su mujer para “salvar la relación”, y había dejado la medicación en contra de las advertencias del psiquiatra. Por todo ello, se consideró que el cuadro ansioso-depresivo sufrido por el causante se debió a problemas familiares, no constando conflictos ni tensiones con compañeros o superiores del cuerpo que hubieran podido desencadenar el acto de quitarse la vida.

⁴² Véase comentario de esta sentencia en Jurado Segovia (2016).

Otro ejemplo de sentencia estimatoria, un año después, con nota de suicidio que resulta determinante puede verse en la del TSJ de Valencia, de 3 de noviembre de 2015 (nº 2240/2015).

Tampoco se estimó la laboralidad de un suicidio en tiempo y lugar de trabajo por parte del TSJ del País Vasco el 17 de enero de 2017 (nº 145/2017). En el relato fáctico se recogió el óbito de un agente de la Ertzainza que se disparó con su arma reglamentaria en un baño de las dependencias policiales. No había patología psicosocial previa, no pudo acreditarse ningún estresor de componente laboral y el fallecido tenía antecedentes suicidas en la familia.

La STSJ de Cataluña, de 3 de marzo de 2017 (nº 1600/2017), resolvió sobre el caso de un empleado de banca que, mientras negociaba la venta de un producto bancario con un cliente, le facilitó informe de solvencia de una tercera persona a petición de aquel. Dicha tercera persona tuvo conocimiento de esta circunstancia y emprendió acciones contra la entidad, que abrió expediente disciplinario a su trabajador —pese a haber este reconocido su error— por transgresión de la buena fe contractual consistente en violación de secreto profesional. El operario sufrió una crisis ansioso-depresiva ante la perspectiva de perder su puesto, y una tarde saltó a la vía del metro de Barcelona en el momento en que la máquina entraba en la estación de Joanic, a consecuencia de lo cual falleció en el acto. No se discutió la laboralidad del siniestro, sino el derecho de las causahabientes a percibir de la compañía aseguradora las cantidades previstas en póliza en concepto de “fallecimiento por accidente”, pese a haber percibido ya, y firmado conformidad, otras cantidades en concepto de “fallecimiento por cualquier causa”, siendo estas notablemente inferiores. El tribunal da la razón a las herederas y se exige a la aseguradora el pago de las diferencias⁴³.

La siguiente sentencia a comentar es la del TSJ de Andalucía, de 10 de enero de 2019 (nº 65/2019), y su particularidad residió en haber estimado la calificación de accidente de trabajo no existiendo patología psíquica previa. Se trató de un empleado de banca que, tras discutir intensamente una mañana con el mismo cliente, subió a la azotea del edificio y se tiró desde altura. Instantes antes de esto, la directora de la sucursal intentó calmarle al verlo sudando, muy alterado y dando golpes a su mesa. Poco después pidió permiso para salir a la calle a airearse, pero en realidad subió a la azotea. A pesar de no haber diagnóstico previo, se consideró que el causante sufrió un brote psicótico de incuestionable origen laboral, y que ello fue lo que le llevó a tomar la fatal decisión⁴⁴.

La STSJ de Navarra, de 19 de septiembre de 2019 (nº 277/2019), destaca por ser uno de los pocos pronunciamientos que no brindan la protección de accidente de trabajo a los causahabientes de un suicida por no ser el elemento laboral —pese a desencadenar o agravar el daño— la única causa del siniestro. En el relato fáctico se recogen las circunstancias de un policía foral con trastorno bipolar diagnosticado desde los 18 años. Dicha patología se considera no reactiva, de naturaleza fundamentalmente biológica, y presenta una tasa de autólisis del 15 %. No obstante, el agente había cogida una baja por estrés, existía cierto clima de conflictividad laboral que había quedado patente en un informe de carga mental y riesgos psicosociales realizado, y cuatro meses antes del óbito había sido gritado y humillado por su superior inmediato en el contexto de un dispositivo por descubrimiento de unos restos humanos⁴⁵.

⁴³ En un caso muy similar, fallando en el mismo sentido, la STSJ de Cantabria, de 11 de diciembre de 2017 (nº 882/2017). En sentido opuesto, la STSJ de Madrid, de 15 de febrero de 2018 (nº 80/2018).

⁴⁴ En el mismo sentido, y también en un caso de empleado de banca sin existir diagnóstico previo, por no haber podido ser otro motivo que el laboral, la STSJ de Cataluña, de 26 de octubre de 2015 (nº 6352/2015).

⁴⁵ Pese a lo anterior, razona la sentencia que el art. 156.2 LGSS exige que “la única causa de la enfermedad sea el trabajo, por lo que no basta con que la patología se desencadene a consecuencia del modo en que el trabajador vivencia determinados avatares de la relación laboral, sino que también ha de darse que no

Vuelve a aparecer una nota de despedida en la STSJ de Valencia, de 14 de enero de 2020 (nº 120/2020), teniendo cierta influencia en la decisión del juzgador. Se trató de un funcionario del ayuntamiento de Valencia que se arrojó desde la terraza de su lugar de trabajo situada en una quinta planta. El fallecido había contado a distintos familiares —que le habían encontrado nervioso— estar preocupado por unos expedientes que “no llegaban en fecha”, y días antes del siniestro había acudido al servicio de urgencias por encontrarse indispuesto. El suceso se calificó de accidente común por no constar baja ni diagnóstico por trastorno psicosocial alguno y por el contenido de la nota, con sello del ayuntamiento, que se le encontró y en donde señalaba tanto a factores laborales como personales. En dicho escrito decía:

Que no se culpe a nadie de mi muerte, ya que es culpa mía haber llegado a una situación insostenible, tanto a nivel profesional como personal, por no saber decir que no a nada. Quiero decirle a mi mujer que la quiero pero que no puedo seguir viviendo.

Aún en 2020, el mismo tribunal conoce el truculento caso de un vigilante de seguridad, en un buque en altamar, que asesina a un superior con arma de fuego para luego quitarse la propia vida. El trabajador había sido legionario hacía más de dos décadas y tenía permiso de armas tipo C, siendo estos datos irrelevantes para el criterio del juzgador, así como una larga trayectoria como vigilante. Había sufrido baja por estrés postraumático a raíz de que un compañero intentara matarlo con un cuchillo, presentando importante inquietud psicomotriz, insomnio y pinchazos precordiales. Como antecedentes le constaban: padre maltratador, madre en silla de ruedas por una paliza, hermano esquizofrénico violento, y varias tentativas de suicidio con pastillas. En el relato figura que, tras realizar un curso de capacitación de doce horas, el finado pasó a prestar sus servicios en una embarcación pesquera que faenaba en el océano Índico, frente a las costas de Somalia, siendo esta zona de riesgo por piratería. El jefe de equipo realizaba informes de evaluación diarios, en los que le atribuía valoraciones malas/regulares en algunos aspectos y le dedicaba comentarios chistosos en presencia de otros compañeros, motivo por el cual se distanciaron y dejaron de hablarse. Una tarde, tras ocultar en un lugar recóndito el resto de la munición, el causante le disparó varias veces con su fusil nada más empezar su guardia. Después, siendo el único hombre armado a bordo, pidió hablar con su contacto de emergencias, amigo suyo desde la infancia. Le llevaron un teléfono móvil y contó a dicho amigo que la había “cagao”, que su superior era desgraciado y que se consideraba injustamente minusvalorado por él, y tratado con desprecio y sorna por el resto de la tripulación por culpa de “el hijo de puta ese”. Luego le pidió que cuidara de su hijo, se metió el cañón del fusil en la boca y disparó. El fallo, que pareció tener en consideración que el suicidio se produjera en tiempo y lugar de trabajo, así como las particularidades psicosociales del trabajo en el mar, calificó los hechos de accidente laboral por entender que fue esto el elemento desencadenante del desenlace fatal.

La STSJ de Galicia, de 24 de febrero de 2022 (nº 923/2022), por su parte, se pronunció sobre otra autolisis a bordo de un buque, este oceanográfico, mientras estaba

confluyan otros elementos desencadenantes y, además que no venga provocada por una personalidad de base del afectado. En este concreto tipo legal de accidente laboral no basta con que el trabajo sea un elemento que incida en la génesis de la enfermedad, sino que ha de ser el único (...) lo que excluye aquellos supuestos en los que el trabajo ha podido interactuar con otros agentes en su aparición”. Interpretación esta que, pese a ceñirse a la literalidad del precepto, no se comparte desde aquí por su rigidez y porque, dada la multicausalidad de los trastornos psicosociales y el absoluto ninguneo por parte del cuadro de enfermedades profesionales, imposibilitaría en la práctica la consideración de estas dolencias como contingencia profesional.

atracado en Ferrol. Se trataba del jefe de máquinas, quien había manifestado a su mujer y a su hija encontrarse muy estresado con motivo de la realización del inventario bianual. Aunque se encontraba a solas en el buque con el capitán, sus familias podían ir a visitarlos e incluso pernoctar con ellos. Una mañana el capitán se lo encontró ahorcado. El suceso fue calificado de accidente común, pues no mediaban bajas ni tratamiento por trastorno psicosocial, y porque no constó que el causante hubiera estado sometido a presiones de tipo laboral que no hubiera tenido que afrontar antes, ni a situaciones de *mobbing* o *burnout*, ni la existencia de otro dato que permitiera vincular la decisión letal con el trabajo desempeñado.

Y la última de las sentencias analizadas por este recorrido evolutivo de la jurisprudencia vertida en torno al suicidio como accidente laboral es la del TSJ de Cataluña, de 28 de febrero de 2022 (nº 1317/2022). En ella se recogió el relato de un empleado de librería que, tras solicitar ropa interior a una compañera, fue instado por la empresa a negociar una extinción contractual pactada. Ya habían tenido lugar peticiones del estilo con otras compañeras, si bien la empresa solo le había reprendido verbalmente y le había hecho firmar constancia de dichos actos, porque era una persona muy apreciada por la gerencia. Tras realizar consulta con una profesional del derecho se quitó la vida. El causante no era adicto a la bebida ni a otras sustancias, no había concurrencia de cuadro depresivo ni tenía diagnosticada una dolencia mental. Por ello se calificó el accidente como común.

7. Conclusiones

En las páginas anteriores se ha intentado exponer la evolución observada en el criterio jurisprudencial en torno a una materia tan compleja y controvertida como el suicidio, desde la perspectiva de su posible catalogación como accidente de trabajo. En ella se han querido resaltar dos puntos de inflexión, marcados por la STS de 29 de octubre de 1970, primera en estimar la laboralidad de un acto autolítico, y por la STS de 25 de septiembre de 2007 que, como se ha referido ya, asienta de una manera casi académica cuál es el criterio que ha de guiar al intérprete en lo sucesivo.

Dicho criterio, a efectos de considerar como contingencia profesional un suceso relativo al objeto aquí analizado, se puede sintetizar en las tres siguientes condiciones:

1. La existencia de un trastorno psicosocial diagnosticado, como vehículo para cuestionar la voluntariedad o dolo en tanto que el raciocinio o capacidad de decidir del fallecido se habrían visto mermados en el momento de quitarse la vida.
2. Una vinculación inequívoca entre el trastorno padecido y la actividad profesional desempeñada, derivada esta del estudio ponderado de todos los elementos presentes en el caso, y siempre en orden a construir el nexo de causalidad requerido por el concepto de accidente de trabajo.
3. Por último, la presencia de circunstancias laborales objetivables, esto es, la existencia de conflictividad con compañeros o con la propia empresa, de unas condiciones organizativas inadecuadas desde el punto de vista psicosocial o de una situación de crisis económica que haga temer por la continuidad del propio empleo.

Junto a estas, cabe mencionar dos elementos que suelen ser tenidos en consideración de cara al nexo causal, si bien no de manera definitiva. Se trata de la

existencia de antecedentes suicidas en la familia del causante, que podría pesar en sentido desestimatorio, y el contenido de las notas de suicidio, caso de haberlas. Si en la nota de despedida el trabajador finado hubiera manifestado alguna problemática profesional como causa de su desasosiego, ello sería valorado por el intérprete como indicio de laboralidad de la muerte; pero, de existir nota y no haber en ella referencia alguna, tal ausencia podría empujar en el sentido opuesto.

La interpretación en cuanto a la concurrencia de estos requisitos suele realizarse por los tribunales de manera flexible y amplia, en atención a los principios que han inspirado históricamente al orden social. También en lo que respecta a la letra e del art. 156.2 LGSS, por cuanto una lectura estricta del precepto imposibilitaría la calificación como siniestro laboral para la amplísima mayoría de los supuestos en que se ha ocupado este estudio. Como se sabe, los trastornos psicosociales tienen una gestación multicausal que, en la práctica, no encajaría en el concepto de enfermedad del trabajo si el intérprete se ciñera a la literalidad rigurosa de este mandato. Y los tribunales —aunque se ha tenido la oportunidad de encontrar alguna excepción, ya referida— no consideran imprescindible que la actividad desempeñada se erija como la causa única de la dolencia que deriva en suicidio, siempre y cuando se trate de la prevalente. Por ello, y compartiendo tal interpretación flexible y mayoritaria, se propone la modificación del art. 156.2.e LGSS sustituyendo el término “exclusiva” por otro más acorde a la perspectiva mostrada por la jurisprudencia⁴⁶. Su tenor podría ser el que sigue:

[Tendrán la consideración de accidente de 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 *preponderante o desencadenante* la ejecución del mismo.

Simultáneamente, y para terminar con el injustificable destierro de las patologías psicosociales del cuadro de enfermedades profesionales, aprobado por RD 1299/2006, se propone la adición al mismo del síndrome del quemado o *burnout*, por tratarse de una dolencia fuertemente vinculada al desempeño de ciertas actividades de alto componente vocacional. Ello implicaría hacer figurar en la columna de agentes a los múltiples factores de riesgo psicosocial que favorecen su aparición, y en la columna de actividades, sin ánimo de exhaustividad, a profesiones como policías, personal docente, sanitarios, trabajadores sociales y otras del sector servicios científica y estadísticamente asociadas a dicho trastorno. Esta inclusión convertiría en obligatoria la vigilancia de la salud para dichas actividades (art. 243 LGSS), incluyéndose la realización de test psicológicos y otras pruebas enfocadas a detectar de manera precoz dolencias de corte psicosocial o situaciones de acoso y, por extensión, potenciales supuestos de suicidio.

Por último, en lo que respecta a la inaplicación generalizada del art. 156.3 LGSS a los supuestos de autolisis, no se encuentran motivos para obviar el precepto. Máxime tras haber quedado superada la interpretación de la autolisis como acto doloso y no pudiendo, por tanto, ser apriorística la apreciación del elemento volitivo. Ello desactiva la letra b del art. 156.4 LGSS allí adonde se acredite la diagnosis de un trastorno psicosocial, pues la voluntad y la capacidad de decidir del sujeto ha quedado cuando menos mermada. Con todo, la STS de 25 de septiembre de 2007 no cerró tal cuestión, y se aprecia en la jurisprudencia posterior una sorprendente irrelevancia en el hecho de que la muerte acontezca durante el desempeño de funciones, en tanto que no se traslada la carga de la prueba. Al intérprete parece pesarle —con contadas excepciones— la posibilidad de hacer

⁴⁶ Ya propuesto por anterioridad, en términos parecidos, por Sánchez Pérez (2018: 113-137).

valer la presunción en supuestos en los que el sujeto suicida hubiera buscado el tiempo y el lugar de trabajo para mejorar las prestaciones por muerte y supervivencia de sus derechohabientes. Interpretación esta que no se comparte desde aquí, pues se antoja artificioso pensar que alguien pueda estar tramando engañar al sistema de Seguridad Social en un momento tan crítico y de tanta tensión emocional. Así las cosas, el legislador debería valorar la posibilidad de recoger en el tenor de este precepto si la presunción se ha de extender también a los supuestos de suicidio y plasmarlo de manera expresa en un sentido o en otro.

8. Bibliografía

ACINAS ACINAS, María Patricia y PELÁEZ FERNÁNDEZ, María Ángeles (2015) “Nota suicida y autopsia psicológica: Aspectos comportamentales asociados”, *Actas españolas de psiquiatría*, nº 43(3)/2015.

ALONSO FALCÓN, Fernando (2015) “El suicidio del trabajador acosado en la Europa del siglo XX”, *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, nº 3/2015.

ALONSO OLEA, Manuel y TORTUERO PLAZA, José Luis (2002) *Instituciones de Seguridad Social*, Madrid, Civitas.

AGREST, Diana Cohen (2007) *Por mano propia: estudio sobre las prácticas suicidas*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

BERZOSA REVILLA, Jacinto (2009) “El suicidio como accidente de trabajo. Consideraciones a raíz de la sentencia del Tribunal Supremo de 25 de septiembre de 2007”, *Los riesgos psicosociales: teoría y práctica*, Pamplona, Aranzadi.

CARDENAL CARRO, Miguel (2007) “El suicidio como accidente de trabajo en la STS 25 septiembre 2007: ¿se anuncia una modificación en la interpretativa restrictiva del art. 115 LGSS característica de la jurisprudencia reciente?”, *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, nº 17/2007.

CHACARTEGUI JÁVEGA, Consuelo (2009) “La calificación del suicidio como accidente de trabajo. Comentario a las STSJ de Madrid de 14 de noviembre de 2008 y STSJ de la Comunidad Valenciana de 1 de septiembre de 2008”, *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, nº 17/2009.

DÍEZ-PICAZO GIMÉNEZ, Gema (2007) “El suicidio no es un acto voluntario, sino un accidente laboral (a propósito de la sentencia del Juzgado de lo Social número 11 de Madrid, de 14 de noviembre de 2005)”, *Revista de Derecho Patrimonial*, nº 18/2007.

DURKHEIM, Emile (1989) *El suicidio*, Tres Cantos, Akal.

FONTANELLE, Paula (2008) *Suicidio: o futuro interrompido*, Sao Paulo, Geração.

GARCÍA GONZÁLEZ, Guillermo (2010) “Crisis económica y riesgos psicosociales: el suicidio como accidente de trabajo. Perspectiva jurídico-preventiva”, *Revista de Derecho Social*, nº 50/2010.

IGLESIAS GARCÍA, C.; SÁIZ MARTÍNEZ, Pilar Alejandra y otros (2017) “Suicidio, desempleo y recesión económica en España”, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, nº 2/2017.

JURADO SEGOVIA, Ángel (2016) “Suicidio y accidente de trabajo: su calificación como acto derivado de una enfermedad del trabajo. STSJ Cataluña, de 11 abril 2014”, *Nueva Revista Española de Derecho del Trabajo*, nº 183/2016.

KURCGANT, Daniela y WANG, Yuan Pang (2004) “Aspectos históricos del suicidio en Occidente, *Suicidio: estudios fundamentales*, Sao Paulo, Segmento Farma.

LABORATORIO DE RIESGOS PSICOSOCIALES DE ANDALUCIA (2022) *El suicidio como riesgo laboral: claves para su prevención*, Universidad de Jaén.
<https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/inline-files/2022/12/UNIVERSIDAD%20DE%20JAEN%20%28fct%20%205%20larp%20el%20suicidio%20como%20riesgo%20laboral%29%20%281%29.pdf>

LÓPEZ FERNÁNDEZ, Rubén (2022) “La vigilancia de la salud laboral y el derecho a la confidencialidad de los datos personales del trabajador”, *Revista de Relaciones Laborales Lan Harremanak*, nº 48/2022.

LOUSADA AROCHENA, José Fernando (2003) “El suicidio como accidente de trabajo. Comentario a la STSJ Galicia 4 abril 2003”, *Actualidad Laboral*, nº 27/2003.

LUIJÁN ALCARAZ, José (1997) “Sobre la noción de accidente de trabajo, a propósito de la imprudencia temeraria y del intento de suicidio. Comentario a STSJ Castilla y León-Valladolid 30 septiembre 1997”, *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, vol. III57.

LUQUE PARRA, Manuel (2008) “El suicidio en tiempo y lugar de trabajo: ¿aplicabilidad de la presunción prevista en el artículo 115.3 TRLGSS? Comentario a la STS de 25 de septiembre de 2007”, *Iuslabor*, nº 1/2008.

MARX, Karl (2012) *Sobre el suicidio (el viejo topo)*, Madrid, Intervención Cultural.

MINISTERIO DE SANIDAD (2022) *Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024*.
https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/PLAN_ACCION_SALUD_MENTAL_2022-2024.pdf

MONEREO PÉREZ, José Luis y LÓPEZ INSUA, Belén del Mar (2019) “La presunción de laboralidad del suicidio y su calificación en la jurisprudencia reciente (I)”, *Trabajo y derecho: nueva revista de actualidad y relaciones laborales*, nº 50/2019.

MONEREO PÉREZ, José Luis y LÓPEZ INSUA, Belén del Mar (2019) “La presunción de laboralidad del suicidio y su calificación en la jurisprudencia reciente (II)”, *Trabajo y derecho: nueva revista de actualidad y relaciones laborales*, nº 51/2019.

MONEREO PÉREZ, José Luis y LÓPEZ INSUA, Belén del Mar (2018) *El suicidio del trabajador y su calificación en el derecho social*, Albacete, Bomarzo.

NO VÁZQUEZ, María Felisa de (2004) “Suicidio por ingesta de sustancias tóxicas a la puerta del centro de trabajo: no es accidente laboral”, *La Ley*, nº 2763/2004.

OIT (2016) *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*, Ginebra.

OIT (2010) *Lista de enfermedades profesionales de la OIT (revisada en 2010)*, Ginebra.

OMS (1976) *El suicidio y los intentos de suicidio*, Ginebra.

OMS (2021) *Suicidio*, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2003) *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*, Washington.

PÉREZ AGULLA, Sira (2013) “El suicidio con ocasión o por consecuencia del trabajo”, *Civitas. Revista Española de Derecho del Trabajo*, nº 160/2013.

POQUET CATALÁ, Raquel (2020) “El suicidio como accidente de trabajo: Análisis de una zona gris”, *Revista de Derecho de la Seguridad Social Laborum*, nº 22/2020.

REDOLÉS, Mauricio (1996) “¿Quién mató a Gaete?”, *¿Quién mató a Gaete?*, Santiago de Chile, Estudio Master.

RODRÍGUEZ SANTOS, Estefanía (2010) “La protección social el suicidio del trabajador en el sistema de Seguridad Social”, *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, nº 13/2010.

ROMERO RÓDENAS, María José (2012) “Suicidio de un trabajador ocasionado por la existencia de conflictividad laboral, iniciado con el ejercicio del derecho de huelga: accidente de trabajo. STSJ Andalucía/Sevilla 22 septiembre 2011”, *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, nº 9/2012.

SÁNCHEZ PÉREZ, José (2013) “La delimitación conceptual del suicidio como contingencia profesional y su tutela jurisprudencial”, *Actualidad Laboral*, nº 9/2013.

SÁNCHEZ PÉREZ, José (2018) “La inaplazable necesidad de reforma de las enfermedades del trabajo”, *Revista española de derecho del trabajo*, nº 207/2018.

SÁNCHEZ PÉREZ, José (2016) *Los riesgos psicosociales en el ámbito laboral: estrés laboral, síndrome del quemado, acoso laboral y sexual y enfermedades de súbita aparición*, Granada, Comares.

SEREN NOVOA, Guido (2018) “El suicidio como accidente de trabajo: perspectiva desde el sistema argentino y breves consideraciones”, *Revista de Derecho del Trabajo*, nº 19/2018.

SIMM, Zeno (2015) *Caracterización del suicidio como accidente de trabajo: situación en España y en Brasil*, Ciudad Real, Universidad de Castilla-La Mancha.

STENGEL, Erwin (1965) *Psicología del suicidio y los intentos suicidas*, Buenos Aires, Editorial Paidós.

TOMÁS MATAIX, David (2018) “Suicidio laboral”, *La Ley*, nº 9276/2018.

TOSCANI GIMÉNEZ, Daniel (2020) “Las enfermedades psicológicas como accidente de trabajo”, *Capital Humano*, nº 354/2020.

URRUTIKOETXEA BARRUTIA, Mikel (2008) “Suicidio y accidente de trabajo (comentario a la STS de septiembre de 2007)”, *Revista de Derecho Social*, nº 41/2008.

VÁZQUEZ PEPE, Rodrigo (2018) “El suicidio como accidente de trabajo o enfermedad profesional en el Uruguay”, *Revista de Derecho del Trabajo*, nº 19/2018.