

La Administración Práctica

2018

Cuaderno 12- Diciembre 2018

Análisis Doctrinal

4. Trabajo. El síndrome de «estar quemado» o de agotamiento profesional y su calificación como accidente de trabajo (CAROLINA GALA DURÁN)

4 Trabajo. El síndrome de «estar quemado» o de agotamiento profesional y su calificación como accidente de trabajo

CAROLINA GALA DURÁN*Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad Autónoma de Barcelona.***ISSN 0210-2781****La Administración Práctica 12
Diciembre 2018****Sumario:**

- I. Introducción
- II. El síndrome de estar quemado o de agotamiento profesional como causa de accidente de trabajo
- III. Conclusiones

RESUMEN:

La jurisprudencia hace años que califica el síndrome de estar quemado o de agotamiento profesional como un accidente de trabajo. El objetivo de este trabajo es analizar dicha jurisprudencia, con el objetivo de determinar en qué consiste dicho síndrome y cuál es la base legal de su calificación como accidente de trabajo, así como las consecuencias que ello comporta.

PALABRAS CLAVE: Accidente de trabajo - Riesgos psicosociales - Incapacidad para el trabajo - Acoso

ABSTRACT:

For years, case law has described the burnout syndrome or professional exhaustion as an accident at work. The aim of this paper is to analyse this jurisprudence, with the aim of determining what this syndrome consists of and what is the legal basis for its classification as an accident at work, as well as the consequences that this entails.

KEYWORDS: Accident at work - Psychosocial risks - Inability to work - Harassment

I. INTRODUCCIÓN

Partiendo del hecho de que el concepto de accidente de trabajo actualmente vigente tiene sus raíces en lo establecido en la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900 y que su

regulación legal es muy escasa -básicamente el [artículo 156](#) de la Ley General de la Seguridad Social-, cabe poner de manifiesto que su actualización y adaptación ha venido dada por la labor de la jurisprudencia, muy extensa -y también muy activa- en esta materia.

Es por ello, por lo que, a pesar de que dicho concepto legal no se haya modernizado y siga muy vinculado a las lesiones de carácter físico, ya se trate de accidentes o de enfermedades, en los últimos años ciertos daños de carácter psicológico han empezado a ser calificados como accidentes de trabajo. Calificación como contingencia profesional que no solo resulta acertada por reconocer el origen laboral del daño, sino también por venir acompañada por un trato más favorable, al exigirse menos requisitos para poder acceder a las correspondientes prestaciones (se aplica, por ejemplo, la figura del alta de pleno derecho) y percibirse una cuantía de prestación más elevada.

En esta línea cabe señalar que la doctrina judicial ha considerado como accidente de trabajo una situación que, sin duda, puede darse en el sector público local, como es el síndrome de estar quemado o de agotamiento profesional.

II. EL SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO O DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL COMO CAUSA DE ACCIDENTE DE TRABAJO

En efecto, hace años que la jurisprudencia viene considerando como accidente de trabajo este síndrome que, aunque se manifiesta en muchas ocasiones a través de un cuadro de ansiedad y/o depresión, éste no se califica como una enfermedad común, al tener un fundamento o causa laboral. Es más, como es conocido, este síndrome afecta particularmente a aquellas personas que desarrollan actividades de servicio a terceros, tales como el profesorado¹⁾, el personal de servicios sociales o el personal sanitario²⁾, aunque también se ha reconocido en el caso de los agentes medioambientales³⁾. La razón de ello, según los Tribunales, es que se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás, asentándose sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo⁴⁾.

Cabe tener presente que la normativa laboral no define este síndrome, ni tampoco las normas de seguridad social, habiendo sido la propia jurisprudencia quien lo ha introducido en el marco del accidente de trabajo; definiéndolo como el agotamiento físico, emocional y mental, causado por involucrarse en situaciones emocionalmente demandantes, durante un tiempo prolongado o bien como un proceso en el que se acumula un estrés excesivo por una desproporción entre la responsabilidad y la capacidad de recuperación y gratificación del individuo⁵⁾. También se ha señalado que se trata de un síndrome de agotamiento físico y mental intenso, resultado de un estado de estrés laboral crónico o frustración prolongado y que según la psicología del trabajo como la medicina forense se trata de un trastorno de adaptación del individuo al ámbito laboral cuya caracterización reside en el cansancio emocional (pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga emocional). El «quemado» por el trabajo tiene fuerzas, pero no tiene ganas; la despersonalización, manifestada en falta de realización personal, sentimientos de frustración, inutilidad, desinterés progresivo hacia el trabajo con rutinización de tareas; aislamiento del entorno laboral y social y, frecuentemente, ansiedad y depresión (trastorno psíquico adaptativo crónico)⁶⁾.

En fin, también se ha definido como un tipo muy característico de estrés que se da en aquellas profesiones de quienes realizan su trabajo en contacto con otras personas que, por sus características, son sujetos de ayuda (profesores, personal sanitario, asistentes sociales, etc.), y surge al ver el profesional defraudadas sus expectativas al verse imposibilitado de modificar la situación laboral y de poder poner en práctica sus ideas con respecto a cómo debe realizarse su trabajo⁷⁾.

En palabras de la [sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León/Burgos de 11 de junio de 2008 \(Jur 2008, 346862\)](#): «... se trata de un síndrome de agotamiento físico y mental intenso, resultado de un estado de estrés laboral crónico o frustración prolongado y que según tanto la Psicología del Trabajo como la Medicina Forense se trata de un trastorno de adaptación del individuo al ámbito laboral cuya caracterización reside en el cansancio emocional (pérdida

progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga emocional). El “quemado” por el trabajo, se ha dicho, tiene fuerzas, pero no tiene ganas; la despersonalización, manifestada en falta de realización personal, sentimientos de frustración, inutilidad, desinterés progresivo hacia el trabajo con rutinización de tareas; aislamiento del entorno laboral y social y, frecuentemente, ansiedad, depresión (trastorno psíquico adaptativo crónico) ...».

Respecto a las causas de este síndrome, se apunta como estresores laborales desencadenantes, los vinculados al puesto de trabajo y las variables de carácter personal. Entre los primeros se señalan la categoría profesional, las funciones desempeñadas, escasez de personal, etc. Respecto a los segundos, se trata de un estrés laboral asistencial, y por consiguiente con más incidencia en el sector servicios⁸⁾.

Por otra parte, cabe tener en cuenta que este síndrome se desarrolla gradualmente y pasa por cuatro fases sucesivas:

- a) Una primera fase idealista, caracterizada por el alto nivel de energía y expectativas depositadas en el trabajo.
- b) Una segunda fase de sobreesfuerzo en la que el individuo advierte que sus esfuerzos no están a la altura de sus expectativas, ni le son reconocidos.
- c) Una tercera fase de desilusión y paralela frustración, en la que aparece la desilusión, acompañada de fatiga, mientras se incrementa el esfuerzo invertido esperando todavía una recompensa apropiada, cuya ausencia determina impaciencia e irritabilidad. Y,
- d) la fase final de desmoralización, caracterizada por la pérdida de interés en el trabajo e incapacidad de trabajar y de relacionarse socialmente en el entorno laboral.

O, con otras palabras: 1) el individuo presenta síntomas de agotamiento emocional, cansancio físico y psicológico; 2) en su intento de aliviar esta situación trata de aislarse, desarrollando una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás, mostrando una falta de compromiso con el trabajo; y, 3) se da un sentimiento de inadecuación, incompetencia, ineficacia, etc., de no poder atender debidamente las tareas⁹⁾.

En cuanto a los trastornos para la salud que puede comportar este síndrome, pueden ser tanto de carácter físico (fatiga, problemas de sueño, cefaleas, trastornos gastrointestinales), como psicológicos (irritabilidad, ansiedad, depresión), conductuales (actividad defensiva y agresiva...), absentismo en el trabajo, falta de rendimiento, falta de concentración, aislamiento, baja autoestima, abandono, melancolía, tristeza, neurosis, psicosis, e ideación de suicidio, irritabilidad, aburrimiento, pérdida del idealismo, frustración, etc.¹⁰⁾. En la misma línea también se ha manifestado que las características de este síndrome son: aspectos psicósomáticos (fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras...; conductuales: absentismo laboral, uso de drogas...; emocionales: aburrimiento, impaciencia, distanciamiento afectivo..., y, laboral: detrimento de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes, etc.¹¹⁾

No cabe confundir el síndrome de estar quemado con el acoso moral o psicológico, ya que, si bien coinciden en un resultado lesivo para el empleado y ambos son riesgos psicosociales, el acoso moral se integra por un elemento intencional lesivo, ya proceda del empleador o superiores jerárquicos (acoso moral descendente) o de compañeros de trabajo (acoso moral horizontal), sin embargo, en el síndrome de estar quemado este elemento intencional está, en principio, ausente¹²⁾. Cabe destacar, no obstante, que, aunque no entraremos en ello, si se prueba una situación de acoso moral o psicológico, también nos encontraremos ante un accidente de trabajo, y sobre el fundamento de la misma base legal que el síndrome de estar quemado, a la que haremos referencia más adelante.

Por otra parte, dada la evidente conexión entre este síndrome y el trabajo, cabe tener muy presente que nos encontramos en el marco de los riesgos laborales de carácter psicosocial, lo que obliga a la entidad local a establecer y aplicar los mecanismos preventivos que resulten necesarios

para evitar este tipo de riesgos; siendo, en consecuencia, de aplicación lo dispuesto en los [artículos 14](#) y siguientes de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Especialmente útil desde la perspectiva preventiva puede ser la evaluación de los riesgos psicosociales (obligatoria conforme a lo establecido en el [artículo 16](#) de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales). Es más, si en el desarrollo de este síndrome por parte del empleado se constata la existencia de una falta de medidas de seguridad y salud laborales por parte de su empleador, al margen de las responsabilidades derivadas de la normativa administrativa, dicho empleado podrá tener derecho a cobrar el recargo de prestaciones regulado en el [artículo 164](#) de la Ley General de la Seguridad Social (en un importe de un 30 a un 50 por 100 de recargo, en función de la gravedad del incumplimiento), así como a la correspondiente indemnización por daños y perjuicios.

Ahora bien, ¿cuál es la vía legal que permite calificar actualmente el síndrome de estar quemado como un accidente de trabajo?

Dada su antigüedad (el actual concepto de accidente de trabajo del [artículo 156](#) de la Ley General de la Seguridad Social tiene su fundamento directo en la Ley de 30 de enero 1900, tal y como señalábamos anteriormente), la regulación legal del accidente de trabajo no menciona este síndrome -ni tampoco el acoso moral, el estrés laboral, ni otros riesgos laborales psicosociales-, por lo que los Tribunales han acudido a lo dispuesto en el [artículo 156.2.e](#)), según el cual se consideran accidentes de trabajo las enfermedades, no incluidas en el [artículo 157](#) (enfermedades profesionales), que contraiga el empleado con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

Este tipo de accidente de trabajo se refiere, pues, a enfermedades comunes (como, por ejemplo, una situación de ansiedad/depresión) en cuyo origen se encuentra la actividad laboral, pero siempre que se pruebe que la causa exclusiva de la misma fue precisamente el trabajo. Se trata de una «enfermedad del trabajo» (concepto sui generis diverso de los de accidente de trabajo y enfermedad profesional, que constituye una figura intermedia dentro de la categoría jurídica de los riesgos profesionales)¹³). A este respecto, en la [sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Islas Canarias/Las Palmas de 17 de abril de 2015 \(AS 2015, 1991\)](#) se afirma: «... en casos como éstos, esa calificación únicamente puede provenir de que concurra el supuesto previsto en el [art. 115.2.e](#) (actual [art. 156.2.e](#)) LGSS y ello exige, como hemos visto, 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 confluyan otros elementos desencadenantes y, además, que no venga provocada por una personalidad de base del afectado, que le hace vivir mal, enfermando, lo que normalmente no desencadena patología alguna. De ahí que pueda resultar relevante, como elemento indiciario, determinar si el trastorno anímico se habría producido en una mayoría de personas colocadas en su misma situación laboral o si el grueso de ellos no habría enfermado. Tipo legal en el que encajan adecuadamente los trastornos anímicos que un trabajador presenta motivados únicamente por incidencias surgidas en su trabajo y le impiden desempeñarlo, puesto que no están tipificados como enfermedad profesional y su causa exclusiva es la ejecución del trabajo por cuenta ajena...».

Sin embargo, como ya avanzamos, no cabe la calificación de accidente de trabajo en los casos en que la enfermedad padecida no tiene su causa exclusiva en el trabajo. En esta línea, la citada [sentencia del Tribunal de Justicia de Islas Canarias/Las Palmas de 17 de abril de 2015 \(AS 2015, 1991\)](#) manifiesta: «... conviene advertir que, dados los términos del precepto en cuestión, no cabe esa calificación en los casos en que la incapacidad para el trabajo viene motivada por una alteración anímica generada en una persona con una patología psíquica previa, en la que los problemas laborales actúan como mero elemento desencadenante de esos episodios (sentencia de 15 de junio de 2004, ref. 787/04, respecto a quien presentaba un trastorno ansioso-depresivo previo a conflictos laborales, que éstos agravan; [sentencia de 3 de junio de 2003 \(AS 2003, 2472\)](#), en quien presenta una situación de incapacidad por depresión mayor, con crisis de ansiedad debida a

alta tensión laboral, cuando años antes ya había sido diagnosticada de depresión neurótica, o en los que sin concurrir ésta, el trastorno surge por la confluencia de múltiples avatares en su vida, parte de los cuales son ajenos al trabajo ([sentencia de 2 de mayo de 2006](#) (AS 2007, 785), rec. 151/06, en el caso de escolta privado en situación de incapacidad temporal por síndrome ansioso-depresivo derivado de que vive mal la tensión propia de su situación por su personalidad de base, con problemas familiares y económicos), ya que entonces falta el requisito de exclusividad exigido por la norma...».

Y, en fin, también cabe tener presente que, para la atribución de la situación a un accidente de trabajo, poco importa que la problemática laboral generadora del trastorno obedezca a incumplimientos del empleador o provenga de actuaciones de éste sujetas a derecho, ya que la razón de la calificación está en la causalidad de la enfermedad por el trabajo y no en el hecho de que ésta se origine por haber soportado en éste una situación injustificada o ilegal.

A lo que cabe añadir que los Tribunales descartan una interpretación amplia de este síndrome, limitándolo a los supuestos en que esté probado que existe una clara relación causa-efecto entre el trabajo y la enfermedad del trabajador¹⁴.

Por último, cabe destacar que, sobre la base de este síndrome de estar quemado, se han reconocido no solo prestaciones por incapacidad temporal¹⁵, sino también pensiones vitalicias por incapacidad permanente total¹⁶ o absoluta¹⁷, lo que da idea de la gravedad y facultad incapacitante para el trabajo que comporta este síndrome.

III. CONCLUSIONES

Como hemos visto, si bien no existe una regulación legal al respecto, los Tribunales hace años que vienen calificando el síndrome de estar quemado o de agotamiento profesional como un accidente de trabajo, con todas las consecuencias que ello comporta. A lo que se añade el hecho de que, determinadas profesiones desempeñadas en el sector público son más propensas a provocar o causar este síndrome. Es por ello, por lo que las medidas preventivas -entre ellas la evaluación de los riesgos psicosociales- son un elemento clave para evitar este tipo de situaciones, permitiendo identificarlas y adoptar las medidas correctoras necesarias. A nuestro entender, sería recomendable que el sector público local estuviera más atento a éste y a otros riesgos psicosociales -estrés laboral, acoso moral o psicológico- con el objetivo de prevenirlos y afrontarlos de la mejor manera posible.




Y también resultaría conveniente que se actualizase la regulación en materia de accidente de trabajo, con el objetivo de incorporar a la lista de accidentes de trabajo no solo este síndrome, sino también los daños derivados de otras situaciones como el estrés laboral o el acoso en cualquiera de sus modalidades (acoso sexual, por razón de sexo, moral o psicológico y acoso discriminatorio por motivos diferentes del sexo). Por desgracia, se trata de situaciones que se dan cada vez más a menudo en el marco laboral, y particularmente en el sector público.

FOOTNOTES


1

Un ejemplo, la [STSJ de Cataluña de 20 de enero de 2005 \(AS 2005, 31\)](#).


2

Es el caso de las  [SSTSJ de Islas Canarias/Las Palmas de 17 de abril de 2015 \(AS 2015, 1991\)](#),  [Andalucía/Granada de 10 de enero de 2008 \(AS 2008, 53\)](#) y  [Castilla y León/Burgos de 11 de junio de 2008 \(Jur 2008, 346862\)](#).

3

 [STSJ de Castilla-La Mancha de 30 de diciembre de 2005 \(AS 2005, 3712\)](#).

4

 [STSJ de Murcia de 24 de mayo de 2004 \(AS 2004, 1571\)](#).

5

 [STSJ de Cataluña de 20 de enero de 2005 \(AS 2005, 31\)](#).

6

 [STSJ de Islas Canarias/Las Palmas de 17 de abril de 2015 \(AS 2015, 1991\)](#).



7

 [STSJ de Extremadura de 27 de enero de 2005 \(AS 2005, 82\)](#).

8

 [STSJ de Islas Canarias/Las Palmas de 17 de abril de 2015 \(AS 2015, 1991\)](#).


9

 [SSTSJ de Extremadura de 27 de enero de 2005 \(AS 2005, 82\)](#) y del  [País Vasco de 2 de noviembre de 1999 \(AS 1999, 4212\)](#).

10

 [STSJ de Cataluña de 20 de enero de 2005 \(AS 2005, 31\)](#).

11

 [STSJ de Murcia de 24 de mayo de 2004 \(AS 2004, 1571\)](#).

12

Entre otras,  [STSJ de Andalucía/Granada de 21 de julio de 2011 \(Jur 2011, 330414\)](#).





13

 [STSJ Andalucía/Granada de 10 de enero de 2008 \(AS 2008, 53\)](#).

14

 [STSJ de Murcia de 24 de mayo de 2004 \(AS 2004, 1571\)](#).


15

 [SSTSJ Andalucía/Granada de 10 de enero de 2008 \(AS 2008, 53\)](#), de  [Castilla-La Mancha de 30 de diciembre de 2005 \(AS 2005, 3712\)](#), del  [País Vasco de 2 de noviembre de 1999 \(AS 1999, 4212\)](#) y de  [Castilla y León/Burgos de 11 de junio de 2008 \(Jur 2008, 346862\)](#)..

16

 [STSJ de Andalucía/Granada de 21 de julio de 2011 \(Jur 2011, 330414\)](#).

17

 [STSJ de Cataluña de 20 de enero de 2005 \(AS 2005, 31\)](#).