

El peritaje de los riesgos psicosociales

Dra. Noelia García-Guirao

Profesora Sustituta en Psiquiatría y Psicología Social. Universidad de Murcia. Perito en prevención de riesgos laborales.

nm.garciaguirao@um.es

<https://orcid.org/0000-0002-6437-6483>

Dr. Mariano Meseguer-De Pedro

Profesor Permanente Laboral. Departamento de Psiquiatría y Psicología Social Universidad de Murcia.

marianom@um.es

<https://orcid.org/0000-0001-9620-2165>

Dra. M. Isabel Soler-Sánchez

Profesora Permanente Laboral. Departamento de Psiquiatría y Psicología Social. Universidad de Murcia.

misoler@um.es

<https://orcid.org/0000-0003-3466-4801>

Resumen: Los riesgos psicosociales han pasado a ocupar una posición central en la prevención de riesgos laborales y en la litigiosidad por dolencias psíquicas de posible origen laboral. El perito judicial en prevención de riesgos laborales (PRL) es clave para valorar la evaluación de las condiciones de trabajo, la existencia de daño psíquico y el nexo causal entre ambos, conectando ciencia, organización y derecho.

El marco normativo europeo y español (Directiva 89/391/CEE, Ley 31/1995, guías del INSST), obligan a evaluar estos riesgos y a eliminar/minimizar los factores psicosociales «de riesgo» (carga laboral, autonomía, apoyo, inseguridad, acoso, conciliación) que puedan ocasionar riesgos tales como ansiedad, depresión, estrés laboral, burnout, etc.

El informe pericial en PRL cumple una función de garantía, porque protege simultáneamente la calidad de la decisión judicial, la efectividad de la prevención y la dignidad de las personas trabajadoras. Allí donde el trabajo se organiza de forma patógena, el perito ayuda a demostrarlo; y allí donde la organización ha actuado con diligencia, también permite distinguirlo.

Esa capacidad de discriminación técnica es precisamente lo que convierte al perito en una figura central para el buen funcionamiento del sistema preventivo y para la tutela efectiva de la salud en el trabajo.

Sumario: 1. INTRODUCCIÓN: RIESGOS PSICOSOCIALES Y CENTRALIDAD DEL PERITAJE. 2. MARCO NORMATIVO DE REFERENCIA. 2.1. Normativa europea y políticas sobre riesgos psicosociales. 2.2. Perspectiva española: regulación y criterios administrativos. 3. CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES Y DEL DAÑO PSÍQUICO. 3.1. Definición y tipología de riesgos psicosociales. 3.2. Daño psíquico y trastornos relacionados con el trabajo. 4. EL PERITAJE EN RIESGOS PSICOSOCIALES: FUNCIONES Y PRINCIPIOS. 4.1. Función probatoria y carácter interdisciplinar. 4.2. Principios rectores de la actuación pericial. 5. METODOLOGÍA PERICIAL: EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO, DAÑO Y NEXO CAUSAL. 5.1. Evaluación de las condiciones de trabajo. 5.2. Evaluación del daño psíquico (en coordinación pericial). 5.3. Construcción del nexo causal. 6. PERITAJE EN PROCEDIMIENTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES. 6.1. Procedimientos judiciales: tipologías de litigios. 6.2. Ámbitos extrajudiciales: mediación, negociación y gestión preventiva. 6.3. Claves jurídicas y probatorias de la Sentencia del TSJ de Madrid n.º 181/2024, de 29 de febrero de 2024. 7. RETOS ACTUALES Y LÍNEAS DE MEJORA. 7.1. Subestimación estructural de los riesgos psicosociales. 7.2. Ausencia de estandarización metodológica pericial. 7.3. Complejidad multifactorial de la salud mental laboral. 7.4. Líneas estratégicas de avance. 8. CONCLUSIÓN: PERITAJE, PREVENCIÓN Y DIGNIDAD DEL TRABAJO.

1. Introducción: riesgos psicosociales y centralidad del peritaje

En las dos últimas décadas los riesgos psicosociales han pasado de ocupar un lugar periférico en la prevención de riesgos laborales a situarse en el centro del debate académico, normativo y jurisprudencial europeo. La intensificación del trabajo, la precarización, la digitalización y la difuminación de las fronteras entre tiempo laboral y personal han incrementado la exposición a factores como el estrés crónico, el acoso, la violencia externa, la inseguridad contractual y el desequilibrio esfuerzo-recompensa.

Este cambio de contexto se ha traducido en un aumento de la litigiosidad vinculada a dolencias mentales de posible origen laboral y, en consecuencia, en una creciente demanda de peritajes especializados capaces de proporcionar a los órganos judiciales una evaluación técnica rigurosa del daño psíquico, de las condiciones de trabajo y del nexo causal entre ambos.

La figura del perito judicial en prevención de riesgos laborales adquiere una relevancia estratégica como puente entre el conocimiento científico, la realidad organizativa y la decisión jurídica poniendo el acento en tres ejes: la acreditación del daño psíquico, la construcción del nexo causal y la valoración de las condiciones de trabajo desde la óptica preventiva y normativa.

2. Marco normativo de referencia

2.1. Normativa europea y políticas sobre riesgos psicosociales

La Directiva Marco 89/391/CEE constituye el eje normativo fundamental del sistema europeo de prevención de riesgos laborales al imponer a los empleadores el deber general de garantizar la seguridad y la salud de las personas trabajadoras en todos los aspectos relacionados con el trabajo. Aunque el texto no menciona expresamente los riesgos psicosociales, su alcance material ha sido interpretado en sentido amplio por las instituciones europeas, la doctrina y la práctica preventiva, de modo que incluye necesariamente la organización del trabajo, la distribución de cargas, la gestión del tiempo, las formas de supervisión y los factores relacionales que pueden incidir en la salud mental. En esta línea, la protección frente al sufrimiento psíquico derivado del trabajo se integra hoy, sin necesidad de nuevas normas, en el contenido mismo del deber de prevención que detalla la Directiva Marco (European Commission, 2014¹; EU-OSHA, 2026²).

La evolución comparada de los ordenamientos nacionales muestra, además, una creciente concreción de este estándar general mediante reglas específicas sobre estrés laboral, acoso y violencia en el trabajo, así como mediante obligaciones reforzadas de evaluación e intervención en materia de riesgos psicosociales. Los estudios recientes del Parlamento Europeo ponen de relieve que la protección de la salud mental en el trabajo sigue siendo desigual en los Estados miembros y que persiste la necesidad de armonizar criterios mínimos de actuación preventiva (European Parliament, 2023³). En 2020 casi la mitad de los trabajadores de la UE (un 45 %) declaró exposición a factores que pueden afectar negativamente a su bienestar mental. Los riesgos más frecuentemente identificados fueron la presión de tiempo y la sobrecarga de trabajo (20 %), el trato con clientes o usuarios difíciles (10 %) y la inseguridad laboral (6 %). El estudio pone de manifiesto que estos riesgos afectan más a ciertos grupos: personas con empleo precario, sectores públicos como sanidad y educación, y teletrabajadores expuestos a teletrabajo o gestión algorítmica. Entre las medidas que el informe valora positivamente se encuentran el derecho a la desconexión, el posible reconocimiento del burnout⁴ como enfermedad profesional y la existencia de guías claras para empleadores e inspectores sobre cómo evaluar estos riesgos en los entornos de trabajo.

- 1 European Commission (2014). Interpretative document of the implementation of Council Directive 89/391/EEC as regards mental health in the workplace. European Commission.
- 2 EU-OSHA (11 de marzo de 2026). Psychosocial risks and mental health at work. European Agency for Safety and Health at Work. <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>
- 3 MAKAREVIČIENĖ, A., NIGHTINGALE, M., SKUBIEJŪTĖ, G., HUTTON, E., GINEIKYTĖ-KANCLERĖ, V., & KAZLAUSKAITĖ, D. (2023). *Minimum Health and Safety Requirements for the Protection of Mental Health in the Workplace*. Publication for the Committee on Employment and Social Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg.
- 4 El 01 de enero de 2022 entró en vigor la CIE-11 y fue incluido en ella el síndrome de desgaste profesional (burnout en CIE-10). Este síndrome se incluye en el capítulo 24: «Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud» dentro de la subcategoría de «problemas asociados con el empleo y el desempleo» y es codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional.

En el caso español, las directrices del INSST confirman esta orientación al establecer pautas técnicas para la evaluación y gestión de dichos riesgos desde una perspectiva preventiva y organizativa (INSST, 2022⁵).

En este contexto, las iniciativas europeas más recientes en materia de salud mental laboral apuntan hacia una ampliación del estándar de diligencia exigible al empleador. Ya no basta con una prevención formal o documental; resulta necesario identificar factores psicosociales «de riesgo», valorar su impacto real y adoptar medidas eficaces, proporcionales y adaptadas a la organización concreta. La gestión de estos riesgos se configura así como un indicador esencial del cumplimiento del deber de protección y, al mismo tiempo, como una dimensión central de la calidad del trabajo.

2.2. Perspectiva española: regulación y criterios administrativos

En el ordenamiento español, la prevención de los riesgos psicosociales se inserta en el marco general configurado por la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, cuyo mandato de evaluación y gestión preventiva alcanza a todos los riesgos derivados del trabajo, incluidos aquellos vinculados a la organización laboral y a las condiciones de carácter relacional y emocional.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo ha precisado expresamente que las obligaciones del capítulo III de la LPRL resultan directamente aplicables a los riesgos psicosociales, y que su tratamiento debe integrarse en el sistema ordinario de gestión preventiva, sin quedar relegado a un plano meramente accesorio o voluntarista (INSST, 2022). Esta comprensión normativa se ve reforzada por el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, que exige una actuación técnica planificada, coherente y documentada.

Desde la perspectiva administrativa, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social ha desempeñado un papel decisivo en la concreción de estos deberes. Su guía específica sobre riesgos psicosociales establece criterios jurídicos y técnicos de actuación tanto en intervenciones proactivas como reactivas, subrayando que el empresario está obligado a evaluar los riesgos no evitables, a adoptar medidas preventivas eficaces y a revisar su adecuación cuando existan indicios de insuficiencia (ITSS, 2013; ITSS, 2021; ITSS, 2025). La ITSS explica en esta guía cómo valorar la calidad de la evaluación y concreta que debe partir de información previa sobre organización, tareas y grupos, definir unidades de análisis adecuadas (puestos y unidades organizativas, no «toda la empresa» en bloque) y emplear métodos técnicamente válidos. Exige la participación directa de los trabajadores, garantía de anonimato, consulta a delegados de prevención y cobertura de toda la empresa (o estrategias escalonadas justificadas), y no admite evaluaciones basadas solo en juicio del técnico o en herramientas no diseñadas para riesgos laborales.

En esta línea, la mera existencia formal de una evaluación no satisface por sí sola el estándar legal: se requiere una metodología adecuada, una delimitación correcta de las unidades de análisis, participación efectiva de las personas trabajadoras y, sobre todo, una correspon-

5 INSST (2022). Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

dencia real entre los resultados de la evaluación y las medidas implantadas. Así lo confirman las directrices técnicas del INSST, que insisten en que la evaluación debe contextualizarse en la organización concreta del trabajo y traducirse en una planificación preventiva verificable (INSST, 2022, 2023).

Estos criterios administrativos resultan especialmente relevantes en el análisis pericial, porque permiten valorar no solo si la empresa ha elaborado formalmente documentos preventivos, sino si ha cumplido materialmente con el deber de protección. En consecuencia, la apreciación del cumplimiento empresarial exige examinar la calidad técnica de la evaluación, la adecuación de las medidas adoptadas y la existencia de una verdadera integración de la prevención en la organización del trabajo. Desde esta óptica, la actuación de la ITSS y la doctrina científico-técnica convergen en una idea central: los riesgos psicosociales no pueden abordarse como una cuestión residual, sino como un componente estructural de la prevención de riesgos laborales.

3. Conceptualización de los riesgos psicosociales y del daño psíquico

3.1. Definición y tipología de riesgos psicosociales

La definición institucional de los riesgos psicosociales proporcionada por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, órgano científico-técnico de referencia (art. 8 de la LPRL) los describe como aquellas condiciones inherentes a la situación laboral, derivadas de la organización del trabajo, su contenido y la realización de las tareas, que poseen la capacidad de impactar negativamente tanto en el bienestar subjetivo de las personas trabajadoras como en el desempeño efectivo de sus funciones. Esta conceptualización, alineada con el modelo de demanda-control-apoyo de Karasek y los desarrollos posteriores, enfatiza su carácter multifactorial y situacional, evitando reduccionismos individualistas para centrarse en las propiedades objetivas del entorno productivo (INSST, 2001)⁶.

En la literatura científica y técnica, estos riesgos se sistematizan en dimensiones operativas que facilitan su identificación y medición. Entre ellas destacan la carga cuantitativa y cualitativa de trabajo (ritmo e intensidad), el grado de autonomía en la toma de decisiones, el apoyo social en el ámbito laboral, el conflicto y ambigüedad de rol, la inseguridad laboral (percibida o real), el acoso psicológico y la violencia laboral, así como el conflicto entre trabajo y vida personal o familiar. Adicionalmente, factores emergentes como la justicia organizacional, la vigilancia electrónica o la precariedad contractual han ganado relevancia en contextos postpandemia, ampliando la tipología hacia dimensiones relacionales y tecnológicas (INSST, 2022).

La operacionalización de estos factores se realiza mediante metodologías validadas y estandarizadas, como ISTAS21 (adaptación española del *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* o COPSQ), o el FPSICO (herramienta oficial del INSST). Estas herramientas con-

6 MONCADA I LLUÍS, S. y otros (2001). NTP 703: El método COPSQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales.

vierten conceptos abstractos en indicadores cuantificables (mediante escalas Likert y análisis estadísticos) proporcionando una base empírica robusta para el diagnóstico pericial y la intervención preventiva. Su validez psicométrica, contrastada en estudios longitudinales, asegura trazabilidad y comparabilidad entre organizaciones.

3.2. Daño psíquico y trastornos relacionados con el trabajo

La exposición prolongada o intensa a riesgos psicosociales se asocia empíricamente con un espectro amplio de alteraciones en la salud mental. Entre los cuadros más frecuentes figuran los trastornos de ansiedad generalizada, los episodios depresivos mayores, el síndrome de burnout (caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) y trastornos adaptativos mixtos con componente ansioso-depresivo. En escenarios extremos de acoso moral o violencia laboral, se observan patrones sintomáticos compatibles con trastorno de estrés postraumático (TEPT), que pueden incluir hipervigilancia, evitación y reexperimentación traumática (INSST, 2023⁷).

En España, la evidencia más consistente disponible⁸ apunta a una presencia relevante de riesgos psicosociales en el trabajo, especialmente en actividades de cuidado y atención intensiva a terceros. Según el INSST (2022), a partir del módulo especial de la EPA 2020, el 45,0 % de la población ocupada declaró exposición a algún factor de riesgo psicosocial, siendo los más frecuentes la presión de tiempo o sobrecarga de trabajo (31,9 %) y el trato difícil con clientes, pacientes o alumnado (16,2 %). Dentro de este patrón, las actividades sanitarias y de servicios sociales destacan entre las más expuestas: la sobrecarga temporal fue referida por el 44,2 % de los hombres y el 45,5 % de las mujeres del sector, mientras que el trato difícil con pacientes o usuarios alcanzó el 27,9 % y el 34,1 %, respectivamente. En cuanto a los desenlaces autoinformados, el 1 % de la población trabajadora manifestó haber padecido en los últimos doce meses un problema de salud mental (estrés, ansiedad o depresión) causado o agravado por el trabajo.

El informe también subraya la dimensión económica del problema. Para la Unión Europea, recoge una estimación de coste total equivalente al 4 % del PIB, con unos 240.000 millones de euros en costes indirectos ligados al mercado laboral. Además, cita para la depresión relacionada con el trabajo un coste anual de 620.000 millones de euros. En España, la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 sitúa los costes de los problemas de salud mental en el 4,2 % del PIB, con 18.325 millones de euros de costes indirectos por pérdida de productividad; aproximadamente la mitad del coste total se vincularía a esa pérdida de productividad.

En cuanto a los trastornos y consecuencias laborales, el documento recuerda que el burnout fue incorporado por la OMS a la CIE-11 como problema asociado al empleo o desempleo. En la parte dedicada a ansiedad y depresión, añade que en España la ansiedad crónica afecta al 5,8 % de la población de 15 o más años y la depresión al 5,3 %; asimismo, los trastornos mentales representaron el 14,55 % de los procesos de incapacidad temporal prolongada entre 6 y 12 meses, siendo la segunda causa de baja prolongada tras los trastornos osteomusculares.

7 Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2023). Salud mental y trabajo: Diagnóstico de situación.

8 Ministerio de Sanidad (2024). Salud mental y trabajo. Evolución 1981-2023 y propuestas preventivas en el entorno laboral.

La conclusión práctica del informe es claramente preventiva: propone reforzar la regulación de los riesgos psicosociales, mejorar la cultura preventiva de las empresas, integrar la evaluación psicosocial en la gestión ordinaria, priorizar colectivos especialmente expuestos, en particular el sanitario y sociosanitario, incorporar la perspectiva de género, ordenar la transformación digital, favorecer la detección precoz y la atención a la conducta suicida, extender buenas prácticas y promover más investigación.

En el ámbito sanitario, una revisión sistemática y metaanálisis⁹ estimó una prevalencia global de burnout del 18 % en profesionales de atención primaria del Sistema Nacional de Salud, con cifras del 24 % en médicos y del 17 % en enfermeras. Por su parte, los registros administrativos deben interpretarse como indicadores complementarios de casos reconocidos y no como estimaciones de prevalencia poblacional: entre 2018 y 2024, PANOTRATSS notificó 808 patologías clasificadas como «trastornos mentales y del comportamiento», con predominio de los episodios de ansiedad (más del 70 % de los casos), y Delt@ registró 4.916 accidentes laborales con daño psicológico derivado de agresiones y amenazas.

Desde la perspectiva pericial, la evaluación del daño psíquico exige una distinción rigurosa: entre trastornos clínicamente diagnosticables (según CIE-11 o DSM-5), sintomatología subclínica o reactiva, y contribuciones multifactoriales extralaborales (genéticas, familiares o personales). Esta diferenciación fundamenta la construcción del nexo causal, que debe ponderar la plausibilidad biológica, la cronología temporal, la intensidad de la exposición y la ausencia de factores alternativos dominantes, integrando evidencias epidemiológicas con datos individuales.

4. El peritaje en riesgos psicosociales: funciones y principios

4.1. Función probatoria y carácter interdisciplinar

El peritaje judicial y extrajudicial en materia de riesgos psicosociales asume una función probatoria esencial al traducir la complejidad de las dinámicas organizativas y sus efectos sobre la salud mental en términos técnicos accesibles y rigurosamente verificables para los tribunales y demás instancias decisorias.

A diferencia de los riesgos físicos, cuya materialidad resulta más inmediata, los psicosociales demandan una epistemología híbrida que integre disciplinas como la psicología clínica y organizacional, la medicina del trabajo, la ergonomía cognitiva, la epidemiología laboral y el derecho de la seguridad social, configurando así un verdadero paradigma interdisciplinar.

9 BELTRÁN-GÓMEZ, E., PUJOL-DE CASTRO, A., VAQUERO-CEPEDA, P., & CATALÁ-LÓPEZ, F. (2025). «Prevalencia de burnout en profesionales de atención primaria del Sistema Nacional de Salud: revisión sistemática y metaanálisis». *Gaceta Sanitaria*, 39, 102526.

En su rol específico como perito de contexto organizativo, el experto en prevención de riesgos laborales examina la arquitectura del trabajo (incluidas políticas de gestión de recursos humanos, diseño de puestos, evaluaciones de riesgos documentadas, registros de siniestralidad, protocolos de actuación y medidas preventivas implementadas) para determinar si la diligencia empresarial se ajusta al estándar normativo establecido en la Ley 31/1995 y su desarrollo reglamentario.

Esta labor trasciende la mera constatación formal de documentos para indagar la efectividad material de las acciones preventivas, contrastándolas con *benchmarks* sectoriales y evidencias científicas, y contribuyendo decisivamente a la graduación de contingencias profesionales y la imputación de responsabilidades (ITSS, 2021). La jurisprudencia del Tribunal Supremo ha reconocido reiteradamente este valor probatorio, enfatizando la necesidad de informes periciales que aporten certeza científica y científico-técnica sobre el nexo entre organización laboral defectuosa y patología psíquica.

4.2. Principios rectores de la actuación pericial

La doctrina pericial y las guías de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales convergen en la identificación de principios rectores ineludibles para la actuación en materia psicosocial: independencia e imparcialidad (ausencia de vínculos con las partes), fundamentación metodológica exhaustiva (explicitación de hipótesis, datos y razonamientos) y trazabilidad completa (documentación secuencial del proceso evaluativo).

Estos principios, inspirados en los estándares forenses internacionales y adaptados al contexto español por el INSST, adquieren particular relevancia ante la subjetividad inherente a los fenómenos psicosociales, donde la objetivación técnica mitiga sesgos perceptivos (INSST, 2023).

En el ámbito específico de los riesgos psicosociales, se impone además la utilización exclusiva de instrumentos validados y contextualizados (como ISTAS21/COPSOQ, o FPSICO), cuya fiabilidad psicométrica ha sido contrastada en poblaciones laborales españolas.

La integración triangulada de fuentes informativas resulta igualmente imperativa: autoevaluaciones cuantitativas mediante cuestionarios, entrevistas semiestructuradas con afectados y testigos clave, observación directa de dinámicas laborales, análisis documental exhaustivo y triangulación con indicadores organizativos objetivos (tasas de absentismo, rotación, reclamaciones internas).

Finalmente, el informe debe explicitar las limitaciones metodológicas (tamaño muestral, sesgos de recuerdo, validez ecológica) y el grado de incertidumbre asociada a las conclusiones probabilísticas, particularmente en aspectos controvertidos como la acreditación de acoso moral, la suficiencia de medidas preventivas o la atribución diferencial de causalidad entre factores laborales y extralaborales (INSST, 2022; ITSS, 2021).

5. Metodología pericial: evaluación de condiciones de trabajo, daño y nexo causal

5.1. Evaluación de las condiciones de trabajo

El primer eje de la actuación pericial es el análisis de las condiciones de trabajo desde la óptica de los riesgos psicosociales. La evaluación pericial de las condiciones de trabajo en el ámbito de los riesgos psicosociales constituye el fundamento empírico indispensable para contextualizar cualquier alegación de daño psíquico de origen laboral, trascendiendo la mera revisión formal para indagar la realidad material de la organización productiva. El perito se apoya primordialmente en la documentación preventiva obligatoria (evaluaciones de riesgos psicosociales, planificación anual de prevención, registros de acciones formativas, protocolos específicos contra acoso y violencia, actas de los comités de seguridad y salud, y planes de vigilancia de la salud), contrastando su existencia, vigencia y adecuación con los estándares normativos de la Ley 31/1995 y el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Complementariamente, se analizan indicadores organizativos objetivos como tasas de rotación voluntaria e involuntaria, índices de absentismo por contingencias comunes, reclamaciones internas ante el servicio de prevención, partes de incidentes psicosociales (incluyendo violencia externa), resultados de encuestas de clima laboral y métricas de productividad por unidad de trabajo.

El rigor analítico exige valorar no solo la existencia formal de estos elementos, sino su calidad técnica (representatividad muestral, actualización periódica, profundidad dimensional), su coherencia interna con las medidas adoptadas y su alineación con las guías técnicas del INSST y los criterios inspectores de la ITSS, configurando así un diagnóstico preventivo integral (INSST, 2023).

5.2. Evaluación del daño psíquico (en coordinación pericial)

Aunque la calificación nosológica y la cuantificación clínica del daño psíquico corresponden primordialmente a peritos médicos especialistas en psiquiatría o psicología clínica, el perito en prevención de riesgos laborales desempeña un rol complementario esencial al contextualizar los diagnósticos en la trayectoria laboral y la exposición documentada a factores psicosociales, facilitando una valoración integrada e interdisciplinar.

Esta coordinación pericial demanda la reconstrucción cronológica detallada de la historia clínica-laboral, incorporando informes médicos, pruebas neuropsicológicas, escalas estandarizadas y narrativas subjetivas del afectado, para discernir entre patologías *de novo* inducidas laboralmente, agravaciones de cuadros preexistentes y meras reacciones adaptativas transitorias.

La literatura especializada subraya la necesidad de ponderar factores moduladores personales (vulnerabilidad genética, soporte familiar, estresores extralaborales) y contextuales (duración del contrato, movilidad funcional), evitando determinismos reduccionistas.

En escenarios de acoso prolongado o violencia laboral reiterada, evidencias epidemiológicas robustas documentan la emergencia de sintomatología postraumática (hiperactivación del eje HHA, disociación emocional, evitación fóbica), con prevalencias hasta tres veces superiores en víctimas laborales confirmadas, lo que impone un abordaje cauteloso y multidisciplinar en la emisión de conclusiones periciales para prevenir sobrevaloraciones diagnósticas. Esta sinergia pericial no solo eleva la fiabilidad probatoria, sino que enriquece la graduación del grado de incapacidad psíquica atribuible al trabajo.

5.3. Construcción del nexo causal

La articulación del nexo causal entre condiciones laborales defectuosas y daño psíquico emerge como el núcleo controvertido de la praxis pericial, y requiere un razonamiento hipotético-deductivo anclado en criterios epidemiológicos consagrados (plausibilidad biológica, especificidad, temporalidad, dosis-respuesta y consistencia).

La mera constatación de deficiencias preventivas, como la omisión de evaluaciones psicosociales, no genera automáticamente responsabilidad si no se acredita materialmente su contribución etiológica al trastorno alegado.

El perito debe valorar si existe una relación causal plausible entre las condiciones de trabajo y el daño psíquico, apoyándose en la evidencia científica disponible. Para ello, debe tener en cuenta los metaanálisis sectoriales que muestran asociaciones relevantes entre determinados factores psicosociales y ciertos trastornos, como la sobrecarga crónica de trabajo con el burnout o el acoso laboral con el trastorno de estrés postraumático, especialmente cuando esas asociaciones presentan una magnitud estadísticamente significativa, por ejemplo, con *odds ratios* superiores a 2,0.

A partir de esa base, debe analizar tanto la intensidad como la duración de la exposición, su cercanía temporal respecto del inicio de la sintomatología y el peso relativo de otros factores ajenos al trabajo, como posibles comorbilidades extralaborales.

Finalmente, debe expresar de forma clara el razonamiento causal seguido: primero, los hechos acreditados sobre la exposición; después, la evidencia científica que respalda su capacidad lesiva; y, por último, una conclusión motivada sobre el grado de contribución del trabajo al cuadro clínico.

La diligencia empresarial activa (políticas preventivas proactivas, protocolos antiacoso eficaces, mecanismos de resolución de conflictos) incide decisivamente en esta valoración, pudiendo atenuar o incluso romper el nexo cuando demuestra una gestión diligente conforme a estándares INSST/ITSS, orientando así el juicio sobre contingencia profesional y *quantum* indemnizatorio.

6. Peritaje en procedimientos judiciales y extrajudiciales

6.1. Procedimientos judiciales: tipologías de litigios

El peritaje especializado en riesgos psicosociales adquiere una relevancia probatoria preeminente en diversas tipologías de litigios laborales, donde su capacidad para objetivar fenómenos subjetivos incide decisivamente en la resolución judicial.

Predominan los procedimientos sobre determinación de contingencia en incapacidad temporal o permanente derivada de trastornos mentales (ansiedad crónica, depresión reactiva, burnout), en los que el experto debe esclarecer si el origen etiológico puede ser estrictamente laboral.

También se solicitan estos informes en reclamaciones civiles de daños y perjuicios por infracción del artículo 4.2.e) del Estatuto de los Trabajadores o vulneración del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE), cuantificando indemnizaciones cuando se acredita negligencia grave en la gestión preventiva.

En demandas por acoso laboral (Ley 3/2007), violencia en el trabajo o discriminación interseccional, el peritaje reconstruye el contexto organizativo (testimonios corroborados, patrones relacionales documentados, ausencia de protocolos antiacoso) para calificar la conducta como constitutiva de delito (art. 173 CP) o infracción grave (LISOS), influyendo en la graduación de sanciones y responsabilidades que puede ser solidarias.

La praxis judicial reciente evidencia que los tribunales valoran positivamente informes periciales que articulan con rigor metodológico (triangulación de fuentes, trazabilidad argumentativa, explicitación de incertidumbres) el vínculo entre deficiencias organizativas, exposición psicosocial y daño acreditado, otorgándoles un peso superior frente a testimonios aislados o alegaciones subjetivas.

6.2. Ámbitos extrajudiciales: mediación, negociación y gestión preventiva

Fuera del ámbito judicial, el peritaje en riesgos psicosociales se consolida como instrumento facilitador de soluciones consensuadas en mediaciones laborales (Ley 36/2011), negociaciones colectivas paritarias y procesos de intervención sindical, trascendiendo su rol probatorio para convertirse en catalizador de transformaciones organizativas preventivas.

Los informes técnicos independientes, elaborados bajo principios de neutralidad y confidencialidad, sirven para visibilizar disfunciones subyacentes como estrés crónico colectivo, deterioro del clima laboral o focos de acoso no judicializados, proporcionando diagnósticos compartidos que legitiman acciones reparadoras.

En estos contextos, facilitan la negociación de medidas compensatorias (indemnizaciones transaccionales, readaptaciones funcionales, bajas incentivadas) y compromisos de cambio estructural, como rediseños de puestos (aumento de autonomía, redistribución de cargas), fortalecimiento de protocolos antiacoso o implementación de planes de bienestar mental alineados con guías INSST/ITSS.

Numerosos estudios¹⁰ respaldan que la implantación de medidas preventivas mejora cuando existen planes de acción formales, participación efectiva de trabajadores y mandos, y una evaluación del riesgo apoyada en indicadores cuantificables y *benchmarks* validados.

Esto refuerza la concepción del peritaje como palanca estratégica para la mejora cualitativa del trabajo, la promoción de la salud mental organizacional y la prevención primaria de litigiosidad, alineándose con el mandato preventivo del artículo 14 LPRL y contribuyendo a construir culturas laborales resilientes y dignas.

6.3. Claves jurídicas y probatorias de la Sentencia del TSJ de Madrid n.º 181/2024, de 29 de febrero de 2024

Esta sentencia ofrece un ejemplo especialmente útil para entender cómo la jurisdicción social valora la relación entre organización del trabajo, vigilancia de la salud y responsabilidad empresarial. El litigio gira en torno a un bombero que sufrió una parada cardiorrespiratoria durante una intervención, en un contexto de sobrecarga de trabajo, prolongación intensa de la jornada y ausencia de una prevención de riesgos debidamente actualizada.

El tribunal examina si existían evaluaciones de riesgos suficientes, si se había integrado la prevención en la operativa real del servicio, si se había hecho seguimiento de la salud del trabajador y si la organización de las guardias había generado una carga excesiva.

Un elemento central del caso es el informe de la perito en prevención de riesgos laborales, que fue ratificado en juicio y al que la resolución le atribuye un peso decisivo porque identifica carencias preventivas concretas, vincula la sobrecarga y la falta de planificación con el daño sufrido y explica, desde una perspectiva técnica, por qué el accidente podía haberse evitado con medidas adecuadas. Esto muestra que el peritaje no actúa como un mero apoyo narrativo, sino como una herramienta de reconstrucción técnica de los hechos.

Desde una perspectiva doctrinal, la sentencia refuerza dos ideas clave. Primero, que en sectores de especial peligrosidad la prevención exige una lectura material y no meramente formal de las obligaciones empresariales. Segundo, que la figura del perito en psicología aplicada y PRL es esencial para traducir esa realidad compleja a un lenguaje probatorio comprensible, capaz de sostener o descartar la existencia de una infracción con relevancia

10 JAIN, A., TORRES, L. D., TEOH, K., & LEKA, S. (2022). «The impact of national legislation on psychosocial risks on organisational action plans, psychosocial working conditions, and employee work-related stress in Europe». *Social Science & Medicine*, 302, 114987.
YARKER, J., LEWIS, R., SINCLAIR, A., MICHLIG, G., & MUNIR, F. (2022). «Meta-synthesis of qualitative research on the barriers and facilitators to implementing workplace mental health interventions». *SSM-Mental Health*, 2, 100148.

causal. En otras palabras, el caso evidencia que el juicio sobre el daño no puede separarse del análisis técnico de las condiciones de trabajo ni de la calidad efectiva de la prevención.

7. Retos actuales y líneas de mejora

7.1. Subestimación estructural de los riesgos psicosociales

Pese al robustecimiento normativo y los avances científicos en materia de prevención laboral, la práctica pericial en riesgos psicosociales confronta una subestimación estructural que los relega frente a los riesgos físicos tradicionalmente priorizados.

Esta percepción residual los califica frecuentemente como fenómenos «difusos», «subjetivos» o privativos del ámbito individual, obviando su raíz organizativa objetivable mediante indicadores cuantificables y evidencias epidemiológicas longitudinales.

Estudios comparados europeos revelan que esta infravaloración incide en una menor inversión preventiva (INSST, 2023), perpetuando ciclos de siniestralidad psíquica y litigiosidad reactiva, particularmente en pymes donde la ausencia de recursos técnicos agrava la invisibilización.

La tendencia a despolitizar estos riesgos como meras contingencias personales socava su tratamiento como infracciones estructurales imputables al diseño organizativo, contravieniendo el mandato amplio de la Directiva 89/391/CEE y la LPRL.

Esta dinámica genera asimetrías probatorias en sede judicial, donde los peritajes sobre patologías psíquicas enfrentan escrutinio epistemológico más severo que los físicos, demandando una reconversión cultural que equipare su gravedad sanitaria y económica.

7.2. Ausencia de estandarización metodológica pericial

Un segundo reto central radica en la falta de protocolos homogéneos de actuación pericial y estándares consensuados sobre calidad metodológica, lo que propicia heterogeneidad en los informes y volatilidad en su recepción judicial.

Mientras herramientas como ISTAS21 o FPSICO estandarizan la evaluación organizativa, persiste dispersión en la integración interdisciplinar, la ponderación causal y la explicitación de incertidumbres, pudiendo generar divergencias interpretativas entre peritos y recusaciones sistemáticas por las partes. En este sentido, la ausencia de guías periciales específicas (a diferencia de las NTP del INSST) obstaculiza su uniformidad.

Sería recomendable la elaboración de un «corpus metodológico pericial» validado por consenso científico-institucional que especifique mínimos en triangulación de fuentes, baremación causal y declaración de conflictos de interés.

7.3. Complejidad multifactorial de la salud mental laboral

Una reciente estimación europea¹¹ (Niedhammer *et al.*, 2024) ha situado en el 26,3 % la fracción de depresión atribuible conjuntamente a cinco factores psicosociales laborales. El hallazgo más importante es que los factores psicosociales del trabajo explican una parte sustancial de la depresión y una parte relevante de la cardiopatía coronaria en Europa, especialmente en salud mental. Esto sugiere que intervenir sobre la organización del trabajo, la carga, la inseguridad, el acoso y el esfuerzo-recompensa podría tener impacto poblacional real en prevención de la enfermedad.

Estos hallazgos son útiles para estimar la carga y el coste de enfermedad ligados a los riesgos psicosociales, y para orientar políticas preventivas a nivel europeo.

Pese a ello, la valoración de la salud mental en el ámbito laboral debe abordarse desde un enfoque multicausal y con una atribución etiológica prudente. La evidencia longitudinal y metaanalítica ha mostrado que diversos factores psicosociales del trabajo, como las altas demandas, el desequilibrio esfuerzo-recompensa, la escasa justicia organizacional y el bajo apoyo social, se asocian con un mayor riesgo de depresión, ansiedad y trastornos mentales relacionados con el estrés, pero esa evidencia no autoriza a trasladar automáticamente dicha asociación a una causalidad lineal en cada caso individual.

Por ello, en el plano pericial resulta más adecuado formular juicios probabilísticos y graduados, integrando junto a los factores laborales los elementos extralaborales, las vulnerabilidades previas y los recursos protectores de la persona, entre ellos la resiliencia y el apoyo social. Esta cautela debe extremarse en cuadros de delimitación clínica compleja, como el burnout, que la OMS clasifica como fenómeno ocupacional y no como enfermedad.

7.4. Líneas estratégicas de avance

Frente a estos retos, iniciativas europeas como el Plan Estratégico EU-OSHA 2023-2030 y proyectos comparados (EMPOWER, 2021) proponen reforzar la formación especializada en peritaje psicosocial (másteres interdisciplinarios), impulsar investigación aplicada sobre biomarcadores ocupacionales y facilitar intercambios transnacionales de buenas prácticas. En el ámbito español, urge la aprobación de una NTP pericial específica por el INSST, la certificación obligatoria de peritos en PRL-psicosocial y plataformas colaborativas para armonizar criterios judiciales-preventivos, configurando el peritaje como eje de una prevención transformadora que garantice la dignidad del trabajo.

11 NIEDHAMMER, I., SULTAN-TAÏEB, H., & CHASTANG, J. F. (2024). «The overall fractions of coronary heart diseases and depression attributable to multiple dependent psychosocial work factors in Europe». *International archives of occupational and environmental health*, 97(5), 569-574.

8. Conclusión: peritaje, prevención y dignidad del trabajo

El peritaje especializado en riesgos psicosociales emerge en el panorama contemporáneo como un nodo interdisciplinario privilegiado donde convergen la prevención técnica de riesgos laborales, la salvaguarda de la salud mental y la administración de justicia social en el ámbito productivo.

Mediante la articulación rigurosa de tres pilares metodológicos (evaluación objetiva del daño psíquico mediante criterios nosológicos y funcionales validados, análisis crítico de las condiciones organizativas conforme a estándares INSST/ITSS, y construcción hipotético-deductiva del nexo causal anclada en evidencia epidemiológica probabilística), el perito en PRL no solo ilumina la complejidad etiológica de los trastornos mentales laborales, sino que informa decisiones judiciales y extrajudiciales con un grado superior de certeza científica y equidad reparadora.

Esta praxis pericial trasciende su función testimonial para erigirse en catalizador de transformaciones preventivas estructurales, visibilizando cómo patrones organizativos patogénicos (sobrecarga intensiva, baja autonomía, déficits relacionales) erosionan la salud colectiva y la productividad sostenible.

Al explicitar deficiencias imputables y proponer intervenciones basadas en evidencia, cada informe contribuye modestamente a reorientar la gestión empresarial hacia modelos resilientes, alineados con el mandato constitucional de la dignidad del trabajo (art. 40.1 CE) y el principio preventivo comunitario (Directiva 89/391/CEE).

En última instancia, si la labor pericial logra promover cambios organizativos efectivos, facilitar reparaciones integrales a las víctimas y prevenir recurrencias a escala sectorial, se habrá materializado no solo una prevención de riesgos laborales de vanguardia, sino la efectiva realización de la dignidad humana en el trabajo como fundamento axiológico de todo ordenamiento democrático-laboral, consolidando un ecosistema jurídico-preventivo protector de la persona trabajadora en su dimensión biopsicosocial integral (INSST, 2022).