

Situación del reconocimiento de los trastornos mentales de origen profesional

"WHAT'S NEW"
EUROGIP

Dada la importancia que está adquiriendo el problema del **estrés laboral**, un grupo de trabajo europeo ha estudiado la cuestión del reconocimiento de las enfermedades de origen **psicosocial** como enfermedades profesionales en trece países de la Unión Europea. Eurogip, que ha coordinado este trabajo, ha publicado el informe correspondiente.

Actualmente, se está de acuerdo en que el ambiente laboral puede tener un **impacto** en la salud mental de los trabajadores. Consecuentemente, organizaciones y empresas competentes están tomando medidas para prevenir los riesgos psicosociales de origen profesional, tales como el estrés, el acoso, la violencia, el mobbing, etc. Los trece países incluidos en la investigación han reconocido como "*lesión profesional*" las secuelas mentales o psicológicas de un **acontecimiento accidental** como, por ejemplo, un atraco. Sin embargo, desde aquí a reconocer como enfermedad profesional, y por lo tanto pagar compensaciones por ello, a los trastornos mentales o enfermedades (depresiones, neurosis, trastornos obsesivos-compulsivos, etc.) relacionados con riesgos psicosociales hay todavía un **largo trecho** por recorrer.

En el momento presente, en seis de los países estudiados es posible el reconocimiento

susodicho en base a un análisis caso por caso. Estos países son Bélgica, Dinamarca, Francia, Italia, Portugal y Suecia. El precursor ha sido este último en 1980, seguido por Dinamarca en 1990. En los demás Estados este reconocimiento ha sido posible solamente hace muy poco tiempo.

*En estos seis Estados, el reconocimiento se inserta en el marco de un sistema "complementario" o "mixto". Es decir, las enfermedades de origen psicosocial no aparecen en las listas oficiales de enfermedades profesionales de dichos países. Por lo tanto, corresponde a la víctima **aportar pruebas** que demuestren que su enfermedad está relacionada con su trabajo.*

*Sin embargo, una de las características más destacadas de estas enfermedades es que a menudo responden a una **causalidad multifactorial**. Mientras es relativamente sencillo demostrar la causa de una enfermedad relacionada con una exposición a sustancias peligrosas, resulta mucho más complicado probar que un ambiente laboral difícil constituya la causa "decisiva" o "esencial" de, por ejemplo, una depresión o un problema cardíaco.*

En particular, las dificultades crecen al tener en cuenta que no existen definiciones claramente establecidas sobre las enfermedades mentales de origen laboral. En consecuencia, cada país establece sus propios criterios, por ejemplo:

- "Gravedad excepcional" y "secuelas permanentes" en Dinamarca.

- Exclusión de enfermedades asociadas a problemas de relaciones interpersonales en Italia y Suecia.

Normalmente, en los otros siete países estudiados, el reconocimiento es prácticamente imposible. Por el momento, Alemania, Austria, Finlandia, Luxemburgo, Suiza, España e Irlanda no ofrece posibilidades para el reconocimiento de enfermedades mentales como enfermedades profesionales.

En los dos últimos países (España e Irlanda), la razón es simple: solamente las enfermedades registradas en la lista oficial de enfermedades profesionales son reconocidas como tales. En Alemania, en base a la investigación realizada hasta el momento, las enfermedades "psicosociales" no cumplen con la definición de enfermedad profesional". En dicha

definición se precisa que algunos grupos de personas están, a causa de su actividad profesional, más expuestas que otras a riesgos específicos.

*En el caso de Finlandia, un grupo de trabajo establecido por el Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad, integrado por los agentes sociales, doctores, científicos, etc., unánimemente han considerado que los trastornos mentales **no deberían** estar incluidos en la lista oficial de enfermedades profesionales, a menos que la existencia de un nexo causal entre un riesgo mental en el trabajo y un trastorno mental pudiera ser demostrado fehacientemente.*

Por su parte, a finales de 2003, la Comisión Europea **no consideraba recomendable** incluir en la lista europea de enfermedades profesionales las demandas relacionadas con la salud mental causadas por factores psicosociales.

Aunque pocos casos pueden ser finalmente reconocidos, no significa necesariamente que **no existan** reclamaciones para el reconocimiento de enfermedades "psicosociales de origen laboral". Incluso en algunos países como Dinamarca, Suecia y Holanda, este tipo de demandas se sitúan entre las **más frecuente-**

mente realizadas. En Alemania, donde el reconocimiento es prácticamente imposible, se producen también algunas reclamaciones.

La situación que se caracteriza por el **incremento** en las solicitudes de reconocimiento, el crecimiento del número de casos aceptados y la fuerte **presión social** que va en aumento, justifica el hecho de que este tema esté actualmente sometido a **profundas investigaciones**.

En los países en los que el reconocimiento es normalmente imposible, la investigación tiende a confirmar esta posición. En los demás Estados, el esfuerzo investigador está diseñado para **definir mejor el marco** de reconocimiento y compensación de las enfermedades psicosociales.

En Italia, por ejemplo, se han puesto en circulación instrucciones para las oficinas centrales y regionales del INAIL, sobre cómo evaluar los riesgos implicados y la condición psicológica previa del trabajador, y sobre las pruebas y las visitas precisas para el establecimiento del diagnóstico. En Francia, un estudio sobre la cuestión del acoso moral, financiado por la Caja Nacional del Seguro (CNAMTS) y cuyos resultados serán presentados a finales de 2004, va a intentar definir un cuestionario y un protocolo de diagnóstico para ser utilizado por los médicos de empresa.

