

Els trastorns d'ansietat i psicosocials... poden tenir uns orígens laborals?

Marc Font / @marcfontribas

El passat desembre, un jutjat d'Almeria [va considerar](#) accident de treball el suïcidi d'un treballador de Cajamar que s'havia tret la vida després de mantenir una forta discussió amb un client. Segons la sentència, **la mort no pot considerar-se una "contingència comuna", perquè aprecia de forma inequívoca l'existència d'una "relació de causalitat entre el treball i la conducta de suïcidi"**. Entre d'altres qüestions, la resolució judicial implica un increment de les prestacions de viduitat i orfenesa i per a Miguel Arenas, advocat del [Col·lectiu Ronda](#) i que va representar la família de la víctima en el cas, "és important que apareguin sentències en aquest sentit que contribueixin a situar el focus de l'atenció pública sobre un àmbit com són els trastorns d'ansietat i els riscos psicosocials vinculats a l'acompliment professional que continuen sent, malauradament, els grans oblidats del camp de la prevenció i la salut laboral".

De fet, les patologies psíquiques derivades de riscos psicosocials a la feina ni tan sols estan incloses a la [llista](#) de malalties professionals de la Seguretat Social. Per tant, l'única via a través de la qual el treballador pot obtenir una millora en la prestació, sempre i quan pugui demostrar un vincle directe entre la malaltia i la feina, és **presentar una demanda judicial perquè sigui considerada un accident de treball**. El més habitual és que es tracti de malalties com quadres de depressió, ansietat, 'burnout' (l'estar cremat) o estrès, però pot aparèixer qualsevol trastorn psíquic.

L'aparició -o l'agreujament- de la patologia està directament vinculada amb els factors psicosocials, és a dir, amb les condicions existents en un ambient de treball, relacionades amb l'organització, el contingut i la realització de la feina, que en provocar alteracions a la salut esdevenen riscos psicosocials. És a dir, parlem de qüestions com el ritme de la feina, el control, l'ambient, el rol del treballador, la seguretat contractual, la conciliació amb la vida familiar... **Aquestes situacions estressants no són precisament excepcionals**. I no són precisament un fenomen menor. Segons la darrera ['Enquesta Nacional de Condicions a la Feina'](#), que data de 2011 i va ser encarregada pel Ministeri de Treball, gairebé una quarta part dels treballadors de l'Estat espanyol considera que té "molta feina" i se sent "aclaparat". I el 2013, s'estimava que entre l'11% i el 27% dels trastorns mentals poden ser atribuïts a les condicions de treball.

Un procés llarg

L'advocada del Col·lectiu Ronda Clara Llena explica que per guanyar una demanda d'aquest tipus, **s'ha d'acreditar que la patologia "deriva exclusivament del treball o s'ha vist agreujada com a conseqüència de la feina"**. "Si pots demostrar que una persona no havia tingut mai abans una depressió és més fàcil acreditar la relació de causalitat amb la feina, tot i que al final s'ha aconseguit que la tendència d'una persona a ser depressiva o ansiosa no impedeixi el reconeixement com a accident de treball", afegeix. Llena també relata el procés que ha de seguir un treballador que pateixi aquesta situació: "primer ha d'anar al metge perquè li diagnostiqui la patologia i és important que es faci seguiment exhaustiu per poder demostrar que hi ha relació amb la feina. Després ha d'anar a l'advocat, qui guiarà el procés fins a presentar la demanda i, finalment, hi ha el judici".

El procés no és precisament ràpid, sinó que habitualment s'allarga al voltant d'un any, i encara s'hi han de sumar unes quantes setmanes o mesos més per conèixer la sentència. **Però, a més, no és**

fàcil. Ni es guanyen tots els casos ni les empreses faciliten res al treballador, que normalment quan inicia el procés està de baixa -a la qual s'haurà acollit com a contingència comuna, és a dir, un accident o malaltia no laboral-, ja sigui encara amb contracte a l'empresa o a l'atur. En el paper de l'empresa, és clau el fet que si es reconeix la patologia com a conseqüència d'un accident de treball, haurà d'abonar danys i perjudicis a l'afectat. Demostrar la vinculació de la malaltia amb la feina és l'element clau i alhora difícil, i en aquest sentit Clara Llena subratlla la importància de "l'aportació que puguin fer els testimonis", ja que es tracta de qüestions que tenen a veure amb "l'entorn i les condicions de treball". Problema? **Difícilment una persona declara contra l'empresa per la qual treballa, i sovint s'ha de recórrer a persones que ja no hi estiguin empleades**. Si, malgrat totes les dificultats, el jutge dona la raó al demandant, el treballador pot arribar a cobrar un recàrrec d'entre un 30% i un 50% de la seva pensió, una quantitat que també varia si es reconeix que l'empresa no ha actuat amb rigor en matèria de prevenció, precisament per pal·liar o eliminar els riscos psicosocials.

Per a l'advocada Clara Llena l'ideal seria òbviament que no arribés a passar, però si passa és per les greus mancances en una qüestió tan fonamental com és la prevenció: "les empreses no la valoren suficient, ni hi destinen prou recursos. No hi ha prou plans de prevenció i això s'hi suma el fet que els volums de feina són desmesurats". En aquest sentit, recalca que hi ha la paradoxa que "qui hauria de prevenir i prendre mesures perquè no es donin aquestes situacions, és precisament qui les ha generat". També afegeix que seria idoni que no calgués recórrer als tribunals, ja que s'aboca l'afectat a viure un "procés complicat". **En un escenari en què la precarietat laboral no deixa de guanyar pes, amb salaris cada cop més baixos, contractes temporals i grans càrregues de feina, no sembla precisament que ens encaminem cap a un escenari en què aquest tipus d'afectacions disminueixin**. I, almenys de moment, la víctima principal, el treballador, no està ni de bon tros prou protegit.