

PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE DERECHO



Programa de Segunda Especialidad en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Reconocimiento de la depresión derivada del estrés laboral como enfermedad profesional en el Perú, a partir de la publicación de la lista de enfermedades profesionales realizada por la OIT en el 2010

Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Autor:

Alejandro Enrique Roeder Bellina

Asesor:

Luis Enrique Vilca Ravelo

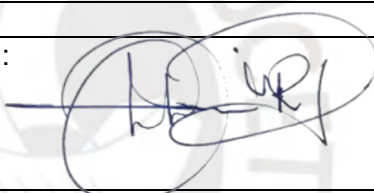
Lima, 2022

Informe de Similitud

Yo, VILCA RAVELO, LUIS ENRIQUE, docente de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) del Trabajo Académico titulado "Reconocimiento de la depresión derivada del estrés laboral como enfermedad profesional en el Perú, a partir de la publicación de la lista de enfermedades profesionales realizada por la OIT en el 2010" del autor(a) ROEDER BELLINA, ALEJANDRO ENRIQUE, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 33%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 13/12/2022.
- He revisado con detalle dicho reporte y el Trabajo Académico, y no se advierten indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lima, 20 de febrero del 2024

<u>VILCA RAVELO, LUIS ENRIQUE</u>	
DNI: 43993736	Firma: 
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7520-7263	

RESUMEN

En el presente artículo, propondremos el reconocimiento de la depresión como enfermedad profesional derivada del estrés laboral, a partir de la inclusión de los trastornos mentales y del comportamiento en la lista de enfermedades profesionales publicada por la OIT en el año 2010.

A pesar que la citada recomendación no ha sido admitida por nuestra legislación laboral vigente, la Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA, Norma Técnica que establece una lista de enfermedades profesionales tiene carácter abierto, por lo que, será posible incluir nuevas enfermedades ocupacionales en la medida en la existan estudios, análisis, y evidencias reales y concretas que respalden la causalidad entre los factores de riesgos identificados y la enfermedad acusada por el trabajador.

En ese sentido, analizaremos la legislación laboral peruana, y los documentos emitidos por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral sobre la prevención, identificación, y tratamiento de los factores psicosociales de riesgos laborales, y sus consecuencias en las relaciones laborales.

Por otro lado, analizaremos la naturaleza jurídica de la depresión laboral, a efectos de determinar si es un accidente de trabajo, como lo propone la jurisprudencia española; o una enfermedad profesional, de acuerdo a la construcción legislativa desarrollada en nuestro ordenamiento jurídico nacional. Finalmente, expondremos las razones por las que consideramos que la depresión derivada del estrés laboral puede ser considerada como una enfermedad profesional y sus consecuencias previsionales dentro las actividades de alto riesgo.

Palabras clave

Enfermedad profesional / factores psicosociales laborales / estrés laboral / depresión / prestaciones económicas y de salud.

ABSTRACT

In this article, we will propose the recognition of depression as an occupational disease derived from work stress, based on the inclusion of mental and behavioral disorders in the list of occupational diseases published by the OIT in 2010.

Despite the fact that the aforementioned recommendation has not been accepted by our current labor legislation, Ministerial Resolution No. 480-2008-MINSA, Technical Standard that establishes a list of occupational diseases is open, so it will be possible to include new occupational diseases to the extent that there are studies, analyses, and real and concrete evidence that support the causality between the risk factors identified and the disease reported by the worker.

In this sense, we will analyze the Peruvian labor legislation, and the documents issued by the Ministry of Labor and Employment Promotion and the National Superintendence of Labor Inspection on the prevention, identification, and treatment of psychosocial factors of occupational risks, and their consequences in labor relations.

On the other hand, we will analyze the legal nature of occupational depression, in order to determine if it is an accident at work, as proposed by Spanish jurisprudence; or an occupational disease, according to the legislative construction developed in our national legal system.

Finally, we will explain the reasons why we believe that depression derived from work stress can be considered an occupational disease and its social security consequences within high-risk activities.

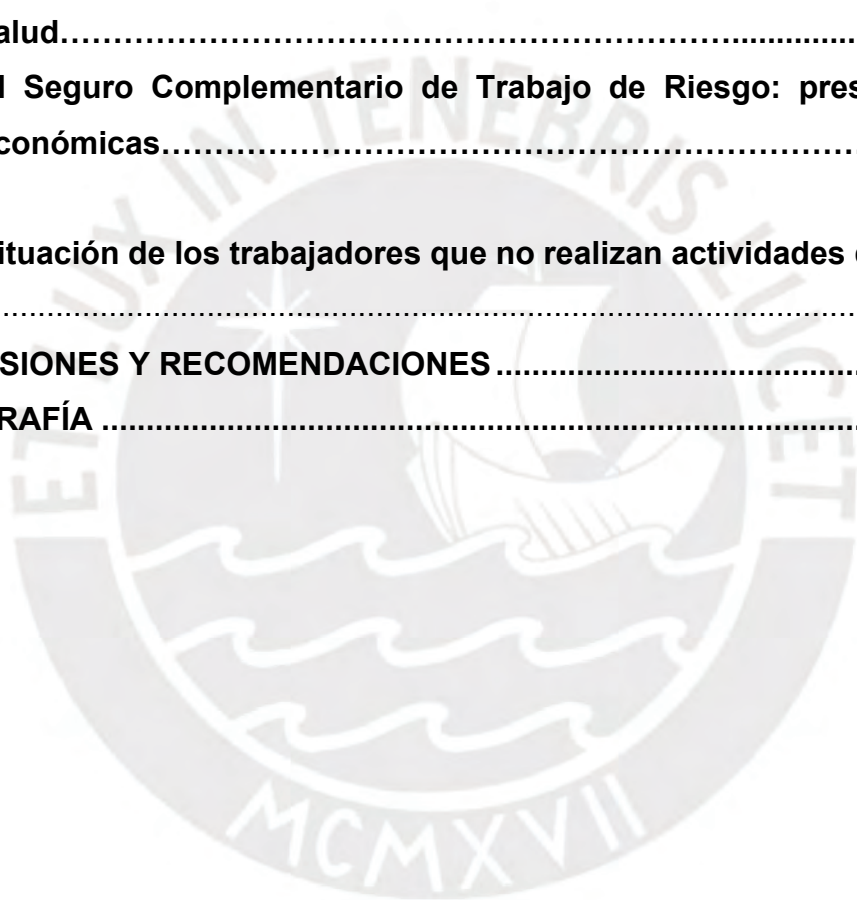
Keywords

Professional illness/ occupational psychosocial factors/ work stress/ depression/economic and health benefits

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
SECCIÓN 1: Enfermedad profesional derivada de la exposición a factores de riesgo psicosocial.....	3
1.1. El concepto de enfermedad profesional desde la perspectiva internacional y nacional.....	3
1.2. El escenario actual del listado de enfermedades profesionales propuesta por la OIT, y la normativa nacional.....	6
1.2.1. El listado de enfermedades profesionales y el procedimiento para su reconocimiento.....	7
1.2.2. Los factores psicosociales como agentes de riesgos generadores de enfermedades profesionales.....	8
SECCIÓN 2: Depresión como enfermedad profesional derivada del estrés laboral como factor de riesgo psicosocial.....	10
2.1. Estrés laboral: Factor de riesgo derivado de la mala gestión de factores psicosociales.....	11
2.2. Depresión: Enfermedad profesional derivada del estrés laboral.....	16
2.2.1. Depresión derivada del estrés laboral y su diferencia con el síndrome del agotamiento profesional (Burnout).....	18

2.2.2. Depresión derivada de factores psicosociales de riesgos laborales: enfermedad profesional o accidente de trabajo.....	21
SECCIÓN 3: Consecuencias del reconocimiento de la depresión derivada del estrés laboral como enfermedad profesional.....	24
3.1. El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo: otorgamiento de prestaciones de salud.....	25
3.2. El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo: prestaciones económicas.....	26
3.3 Situación de los trabajadores que no realizan actividades de riesgo	27
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
BIBLIOGRAFÍA	30



INTRODUCCIÓN

En el año 2010, la Organización Internacional del Trabajo actualizó la Recomendación N° 194, y reconoció que los trastornos mentales y del comportamiento podrían ser considerados como enfermedades profesionales en la medida en la que se acrediten el nexo causal entre el trastorno acusado y la exposición de riesgos específicos derivados de la relación laboral.

Esta recomendación no fue recogida en la legislación laboral peruana, ya que, actualmente está vigente la Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA, Norma Técnica que establece una lista de enfermedades profesionales derivadas de factores de riesgo a los que está expuesto el trabajador en el desarrollo de sus funciones, y no incluye a los factores de riesgo psicosociales.

Así pues, mediante el presente artículo, identificamos una falta de interés por parte de las autoridades laborales, específicamente, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, respecto a la identificación, prevención, y atención de los de los factores psicosociales laborales y sus consecuencias en la salud de los trabajadores.

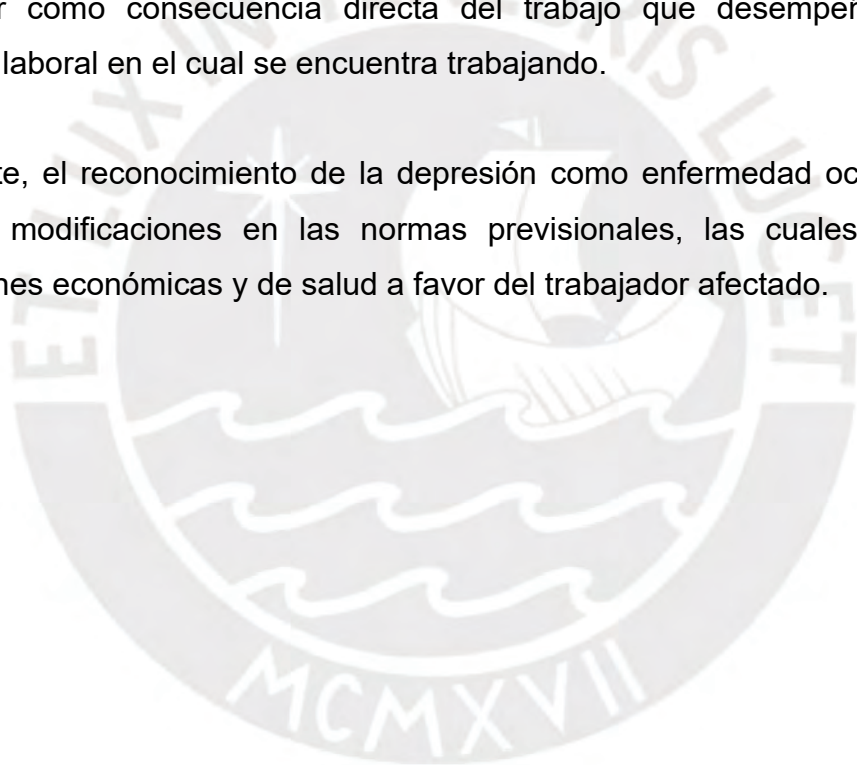
En ese sentido, recurrimos a la doctrina internacional, la cual realiza un estudio detallado de los factores psicosociales laborales, entendidos como todos los factores que rodean al trabajador durante el desarrollo de sus laborales, teniendo en cuenta que la mala gestión de los mismos puede ocasionar la aparición de riesgos psicosociales laborales, siendo que, actualmente el estrés laboral ha sido reconocido como el más importante factor de riesgo laboral, a partir del cual el trabajador puede afectar su salud física y mental.

En ese mismo sentido, cabe señalar que, entre los principales trastornos mentales derivados del estrés laboral podemos identificar a la ansiedad y la depresión, siendo este último reconocido por la Organización Mundial de la Salud como la principal causa de absentismo laboral en el mundo.

Complementando lo anterior, cabe señalar que, la depresión es un trastorno mental que se caracteriza porque afecta el funcionamiento habitual del trabajador, y es ocasionado por la recurrencia en la exposición del mismo a episodios de estrés laboral, teniendo como consecuencia directa etapas de incapacidad laboral, y en casos extremos, el suicidio.

La depresión laboral puede ser considerado como una enfermedad profesional en la medida en la que el trabajador afectado logre acredite el nexo de causalidad entre el trastorno mental acusado y las circunstancias de estrés laboral que la originan, toda vez que, nuestro ordenamiento laboral reconoce a la enfermedad profesional como toda patología temporal o permanente que sobreviene al trabajador como consecuencia directa del trabajo que desempeña, o del ambiente laboral en el cual se encuentra trabajando.

Finalmente, el reconocimiento de la depresión como enfermedad ocupacional implicará modificaciones en las normas previsionales, las cuales incluyen prestaciones económicas y de salud a favor del trabajador afectado.



SECCIÓN 1: Enfermedad profesional derivada de la exposición a factores de riesgo psicosocial

La enfermedad profesional es toda afectación física o mental que sufre el trabajador como consecuencia directa de su exposición a múltiples factores de riesgos propios del trabajo que realiza.

En ese sentido, cabe señalar que, todos los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, y psicosociales; sin embargo, algunos estarán más expuestos que otros de acuerdo a la naturaleza de las funciones que desarrollen.

Finalmente, es importante precisar que, no toda afectación física o mental acusada por el trabajador será considerada como enfermedad profesional, ya que, para la configuración de la misma, se deberá acreditar que ha sido producida por la exposición directa del trabajador a riesgos propios de la actividad realizada.

1.1. El concepto de enfermedad profesional desde la perspectiva internacional y nacional

Para poder arribar a un concepto global de enfermedad profesional, será necesario identificar, desarrollar, y analizar las disposiciones normativas contenidas en los instrumentos internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Decisión N° 584 – Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo; y los Convenios celebrados por los países miembros de la Organización Internacional del Trabajo.

En primer término, conviene señalar que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por el gobierno peruano el 12 de abril del año 1978, reconoce el derecho de todas las personas a gozar de un alto nivel de salud física y mental, por lo que, los estados miembros deberán adoptar medidas que les permitan asegurar la realización de este objetivo, y desarrollar

sistemas de prevención y tratamiento de enfermedades comunes y profesionales¹.

Al respecto, cabe señalar que, la consecución de éste objetivo tiene una doble dimensión, en principio obliga a los estados miembros a desarrollar la prevención de enfermedades profesionales a través del desarrollo de políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo, y exige a los empleadores a mejorar el deber de prevención respecto a la identificación de los peligros y el manejo de los riesgos a los que está expuesto todo trabajador en el desarrollo de sus funciones.

En segundo término, cabe apuntar que, la Organización Internacional del Trabajo es una institución internacional de diálogo y cooperación que está conformada por la interacción de gobiernos, empleadores y trabajadores, y tiene como finalidad elaborar políticas que fomenten mejores condiciones laborales.

En ese sentido, la Constitución de la OIT señala que, para alcanzar la justicia social, es necesario que existan mejores condiciones de trabajo, entre las cuales se encuentra el deber de protección de los trabajadores contra accidentes de trabajo, y el padecimiento de enfermedades comunes y profesionales.

Es así que, de la revisión de los documentos emitidos por este organismo internacional, verificamos que el Protocolo N° 155 – Protocolo del año 2002, relativo al Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores del año 1981 (N° 155), define a la enfermedad profesional como toda afectación física o mental contraída por los trabajadores como consecuencia directa de los factores de riesgo a los que está expuesto en el desarrollo de su actividad económica.

En ese mismo sentido, cabe señalar que, la Decisión N° 584 – Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, adoptada por el Perú el 7 de mayo del año 2004, en el marco de la décima segunda reunión del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores celebrado el Guayaquil – Ecuador, establece

¹ Artículo 12° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

un conjunto de definiciones orientadas a la armonización de los marcos legislativos de los países miembros.

Es así que, el citado instrumento define a la salud como un derecho fundamental, representado por la ausencia enfermedades que afectan negativamente el estado físico y mental de los trabajadores y que están relacionados directamente con el ambiente de trabajo.

Asimismo, define a la enfermedad ocupacional como toda afectación que sufre el trabajador como resultado de su exposición a factores riesgos que son propios de la actividad laboral que realiza como actividad económica.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe señalar que, nuestro ordenamiento laboral vigente, específicamente, el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, reconoce a la enfermedad profesional como un estado patológico que sufre todo trabajador como consecuencia directa del trabajo que desempeña y que tiene consecuencias en su salud, ocasionándole incapacidad temporal, permanente, o en casos extremos, la muerte².

En ese mismo sentido, cabe apuntar que, el Glosario de Términos recogidos en el Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 005-2012-TR, reconoce que las enfermedades profesionales u ocupacionales son resultado de la exposición del trabajador a factores de riesgos relacionados al trabajo.

Complementando lo anterior, cabe señalar que, según Lescano (2010), el Comité Mixto conformado por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud reconocen a la enfermedad profesional como la afectación directamente relacionada con el ejercicio de una profesional, con el ambiente de trabajo en el que se ejerza la actividad (p. 411).

² Literal n) del artículo 2° del Decreto Supremo N° 009-97-SA: “Enfermedad Profesional, a todo estado patológico que ocasione incapacidad temporal, permanente o muerte y que sobrevienta como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador”.

En ese mismo orden de ideas, la Segunda Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República, mediante sentencia recaída en la Casación Laboral N° 10398-2017-Lima, decide que *“La enfermedad profesional puede definirse como todo aquel estado patológico, crónico o temporal, que afecta la salud física o mental del trabajador, cuyo origen se encuentra en la naturaleza de las labores realizadas por él o el medio donde se desempeña dichas labores”* (Corte Suprema de Justicia de la República, 2017, p. 5).

Por lo expuesto, es claro que, de la revisión de los instrumentos normativos nacionales e internacionales, podemos verificar que toda persona tiene derecho a gozar de una calidad de vida óptima, que implica mantener un estado de salud físico y mental adecuado, por lo que se impone a los estados miembros de organizaciones internacionales el juramento de implementar medidas laborales orientadas a la prevención de enfermedades profesionales, entendidas como las afectaciones de salud física y mental directamente relacionadas a la exposición de los trabajadores a factores de riesgo propios de la actividad laboral realizada.

1.2 El escenario actual del listado de enfermedades profesionales propuesta por la OIT, y la normativa nacional

En el año 2002, la Organización Internacional del Trabajo publicó la Recomendación N° 194 – Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, la cual fue actualizada en el año 2010, y en la que se reconocen a los trastornos mentales y del comportamiento como enfermedades profesionales de acuerdo al órgano o sistema afectado.

Al respecto, conviene señalar que, en el citado documento la OIT aclara que, para que una afectación física o mental sea reconocida como enfermedad profesional debe existir una relación causal entre la enfermedad acusada y la exposición a factores de riesgos específicos derivados de la relación laboral.

Por lo antes expuesto, es claro que, de acuerdo a la nomenclatura desarrollada por el citado organismo internacional, los trastornos mentales y del comportamiento pueden ser enfermedades profesionales, si es que se acredita que son el resultado de la exposición de los trabajadores a factores de riesgos propios de la relación laboral.

Sobre el particular, conviene señalar que, nuestro país no ha adoptado la Recomendación N° 194, sobre la lista de enfermedades profesionales propuesta por la OIT, ya que, en el Perú está vigente la Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA, Norma Técnica que establece una lista de enfermedades profesionales que son consecuencia directa de la exposición del trabajador a distintos agentes de riesgo propios del trabajo realizado.

1.2.1. El listado de enfermedades profesionales y el procedimiento para su reconocimiento

El listado de enfermedades profesionales vigente en el Perú funciona como una suerte de referencia que permite evaluar y calificar el nivel de invalidez de los trabajadores asegurados, y tiene carácter abierto con la finalidad de que puedan ser incluidas otras enfermedades profesionales, en la medida en la que se pruebe el nexo causal entre la enfermedad denunciada y los factores de riesgo que la originan.

Para ser precisos, la Norma Técnica de Salud que establece el listado de enfermedades profesionales instaura el carácter abierto del mismo, por lo que, será posible incluir nuevas enfermedades ocupacionales en la medida en la que existan estudios, análisis o evidencias reales y concretas que respalden el nexo causal existente entre los factores ocupacionales y la enfermedad acusada por el trabajador³.

³ Numeral 5.4) de la NTS N° 068-MINSA/DGSP-V.1: “Se ha previsto considerar al listado, como de carácter abierto, para que en el futuro pueda continuar admitiendo otras enfermedades que sean consideradas como ocupacionales, siempre y cuando las evidencias, estudios y comprobación así lo indique. Para este propósito, la Comisión Técnica Médica-CTM, será la encargada de proponer al Ministerio de Salud, las futuras

Respecto a lo anterior, la Norma Técnica del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, ha establecido que, para la actualización de la Tabla de Enfermedades Profesionales, es necesario que el nexo de causalidad sea acreditado ante las entidades competentes a efectos de que se incluyan en las posteriores propuestas modificatorias⁴.

En ese mismo orden de ideas, la Segunda Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República, mediante sentencia recaída en la Casación Laboral N° 10398-2017-Lima, decide que *“para ser reconocida como Enfermedad Profesional tendría que ser incorporada y aprobada mediante Resolución Ministerial, no advirtiéndose que haya sucedido en el presente caso; por lo cual, no se puede otorgar una pensión de invalidez por una enfermedad que no aparezca en la Tabla de Enfermedades Profesionales aprobada por el Ministerio de Salud”* (Corte Suprema de Justicia de la República, 2020, p. 7).

Es así que, la Comisión Técnica Médica tiene la responsabilidad de evaluar y actualizar la Tabla de Enfermedades Profesionales, a efectos de que se reconozcan integralmente todas las enfermedades a las que pueden estar expuestos los trabajadores como consecuencia de sus actividades, pues actualmente solamente se reconocen las enfermedades ocupacionales causadas por la exposición a agentes de riesgos químicos, físicos, biológicos, y no se ha considerado como agentes nocivos a los factores de riesgos psicosociales derivados de la relación laboral.

1.2.2. Los factores psicosociales como agentes de riesgos generadores de enfermedades ocupacionales

versiones actualizadas de la presente NTS que establece el Listado de Enfermedades Profesionales”.

⁴ Artículo 3° del Decreto Supremo N° 003-98-S.A.: “De acuerdo con lo establecido por el Inc. n) de Artículo 2° del Decreto Supremo N° 009- 97-SA, se entiende como enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o de medio en que se ha visto obligado a trabajar”.

La legislación laboral vigente reconoce la existencia de enfermedades profesionales derivadas de la exposición del trabajador a agentes de riesgos químicos, biológicos, físicos y ergonómicos, pero ignora a los factores psicosociales como agentes de riesgo generadores de enfermedades ocupacionales.

Respecto a lo anterior, cabe precisar que, la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece la obligación de todo empleador de proteger y garantizar a los trabajadores un estado de salud óptimo que implique un bienestar físico y mental, a partir de la elaboración de un plan integral de seguridad laboral que evalúe todos los riesgos a los que está expuesto el trabajador con la finalidad de adoptar las medidas preventivas necesarias para cada caso en concreto.

Complementando lo anterior, cabe señalar que, en virtud del Principio de Protección, reconocido en la citada Ley, el Estado y los empleadores tienen la obligación de garantizar condiciones de trabajo dignas que aseguren a los trabajadores ambientes de trabajos seguros y saludables que les ofrezcan posibilidades de lograr objetivos personales y laborales.

Es así que, para lograr condiciones de trabajo seguras y saludables el Estado tiene la obligación de implementar programas de prevención de seguridad y salud laboral, y el empleador, el deber de desarrollar un sistema de prevención que logre identificar y evaluar los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, y psicosociales a los que está expuesto el trabajador durante el desarrollo de sus funciones.

No obstante lo anterior, en nuestro país existe una falta de interés respecto al estudio y desarrollo de programas de prevención de los riesgos psicosociales por parte del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, a pesar de que el Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, reconoce que, la exposición del trabajador a factores de riesgos psicosociales puede perjudicar la salud de los trabajadores, causando estrés, y con el tiempo, enfermedades

cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, dermatológicas, endocrinológicas, músculo esqueléticas, mentales, entre otras⁵.

Complementando lo anterior, cabe señalar que, según Mingote, J., Gálvez, M., et al. (2009) el abuso de alcohol, esquizofrenia, trastorno bipolar, y la depresión, son las cuatro (4) causas principales de la pérdida de la calidad de vida de las personas entre quince (15) Y cuarenta y cuatro (44) años, por lo que, la implementación de programas de prevención, e identificación de los factores psicosociales que lo provocan, constituye un tema prioritario para los países en vías de desarrollo (p. 14).

Por lo expuesto, es claro que existe una falta de reconocimiento legal de los factores psicosociales de riesgo como agentes generadores de enfermedades mentales; y una orfandad de las instituciones estatales respecto al desarrollo de programas de prevención e identificación de factores psicosociales laborales.

SECCIÓN 2: Depresión como enfermedad profesional derivada del estrés laboral como factor de riesgo psicosocial

Las directrices desarrolladas por la OIT en la Recomendación N° 194, coinciden con las contenidas en la Norma Técnica de Salud que establece el listado de enfermedades profesionales, en el sentido de que se puede ampliar la lista de enfermedades profesionales en la medida en que se acrediten de manera científica, o por métodos adecuados a las condiciones y prácticas nacionales un nexo de causalidad directa entre la enfermedad acusada y los factores de riesgo que resulten las actividad laboral desarrollada por el trabajador.

De acuerdo a lo antes señalado, es claro que, en nuestro país la lista de enfermedades profesionales se podrá ampliar cuando se acredite una función de

⁵ Artículo 103° del Decreto Supremo N° 005-2012-TR: “De conformidad con el artículo 56 de la Ley, se considera que existe exposición a los riesgos psicosociales cuando se perjudica la salud de los trabajadores, causando estrés y, a largo plazo, una serie de sintomatologías clínicas como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinológicas, músculo esqueléticas, mentales, entre otras”.

causa-efecto entre la enfermedad acusada y los factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales a los que estuvo expuesto el trabajador en el desarrollo de sus funciones.

No obstante lo anterior, conviene señalar que, de la revisión general de la normativa nacional sobre Seguridad y Salud en el Trabajador, se puede verificar que no existe ninguna norma que desarrolle los criterios básicos y procedimientos para la evaluación de los factores psicosociales de riesgos, a pesar que, como fue antes dicho, la normativa sobre la materia obliga al empleador desarrollar políticas de prevención relacionados al ambiente y condiciones de trabajo.

Finalmente, cabe hacer notar que, en nuestro país existe una falta de interés respecto al estudio y desarrollo de programas de prevención de los riesgos psicosociales por parte de las autoridades competentes, ya que, el único trabajo que contiene alcances sobre los riesgos psicosociales fue realizado en el año 2014, estuvo a cargo del Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y limitó su análisis de estudios a los factores organizativos de los trabajadores de Lima Metropolitana.

2.1. Estrés laboral: Factor de riesgo derivado de la mala gestión de factores psicosociales

En principio, debemos aclarar que el estrés laboral es un factor de riesgo que deriva de los factores de riesgo psicosociales que en buena cuenta se configuran a partir de una mala gestión de los factores psicosociales propios de cada relación laboral, por lo que, resulta de suma importancia hacer una construcción didáctica que nos permita entender sus orígenes y consecuencias.

En ese sentido, se tiene que tener en consideración que todo empleador, independientemente del régimen laboral al que pertenezca y la actividad laboral que desarrolle tiene como obligación, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, gestionar los factores organizacionales de la empresa a efectos de que

no se generen consecuencias negativas que provoquen el desarrollo de factores psicosociales de riesgo.

En ese sentido, los empleadores tienen que recurrir a la Psicología, como disciplina especializada en la organización laboral, para lograr la prevención de los riesgos laborales a partir del desarrollo de sistemas de identificación y tratamiento que tienen como finalidad evaluar los potenciales factores de riesgos psicosociales que se puedan generar en un ambiente laboral.

En ese mismo orden de ideas, conviene señalar que, los factores psicosociales son las condiciones de trabajo a las que se encuentra expuesto el trabajador durante la organización, desarrollo, y ejecución del trabajo encomendado.

A mayor abundamiento, cabe señalar que, las instituciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, y la Organización Internacional del Trabajo, ha conceptualizado a los factores psicosociales, de acuerdo a la siguiente definición:

Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos. Algunos de estos se refieren al trabajador individualmente, mientras que otros están ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo. Otros se refieren a las influencias económicas ajenas al lugar de trabajo pero que repercuten en él (OIT/OMS, 1984, pp. 11 – 12).

Respecto a lo antes expuesto, podemos señalar que, los factores psicosociales son de difícil entendimiento, pues se centran en el trabajador y representan sus experiencias individuales en el ambiente de trabajo, y en el ámbito personal (extra – laboral).

Complementando lo anterior, podemos concluir que los factores psicosociales derivan de la interacción del trabajador en el ámbito laboral como el medio ambiente de trabajo, la satisfacción laboral, y las condiciones de la organización;

y en el ámbito personal, como las expectativas personales, costumbres, y condiciones fuera del ámbito laboral, las cuales incluyen en su salud, rendimiento laboral, y satisfacción personal.

Por lo antes expuesto, es claro que los factores psicosociales, como condiciones de trabajo están presentes en toda organización empresarial, como fue antes dicho, independientemente del tamaño de la empresa, el sector productivo, y las actividades que desarrollen; sin embargo, por la naturaleza de las funciones realizadas en actividad empresarial, algunos trabajadores estarán más expuestos a ser víctimas de las consecuencias de la mala gestión de los factores psicosociales.

En ese sentido, y a partir de los conceptos antes desarrollados podemos concluir que la mala gestión de los factores psicosociales, supone la exposición de los trabajadores a condiciones de trabajo potencialmente peligrosas que pueden generar malestar, incomodidad, y un clima de tensión laboral, que pueden generar la aparición de factores de riesgos psicosociales.

Al respecto, cabe señalar que, en nuestro ordenamiento jurídico no existe una norma, o directiva técnica que desarrolle los criterios básicos para la identificación y evaluación de los factores psicosociales de riesgo. No obstante lo anterior, mediante Resolución Ministerial N° 375-2008-TR, se aprobaron normas básicas de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgos Disergonómicos, y se desarrolló el concepto de los factores psicosociales de riesgo como factores de riesgo biopsicosocial, entendiéndolos como las condiciones que se encuentra presentes en toda situación laboral y que están directamente relacionadas con el ambiente, organización, contenido y desarrollo de tareas que afectan la salud física, psíquica y social de los trabajadores.

Complementando lo anterior, algunos autores definen a los factores de riesgo psicosocial como:

Condiciones de trabajo relacionadas a la organización del trabajo, el contenido y la ejecución de las tareas y con las relaciones interpersonales

y los contextos en los que se desarrolla el trabajo, que se materializan de manera inadecuada o deficiente (por desempeño, por configuración, dimensionamiento y/o implantación), y que, cuando están presentes, aumentan la probabilidad de que se generen consecuencias negativas para la seguridad y la salud de los trabajadores y las trabajadoras (Otero, M., Fidalgo, M., et al., 2022, p. 15).

Por los argumentos desarrollados, podemos concluir que, dentro del desarrollo de las relaciones laborales, los factores psicosociales de riesgo son la respuesta a la mala gestión de los factores organizacionales de la relación laboral, los cuales se traducen en un ambiente de trabajo poco saludable, y con una alta probabilidad de afectar negativamente el bienestar físico y mental de los trabajadores.

En ese sentido, conviene aclarar que, la afectación de la salud física y mental de los trabajadores se da a partir del nacimiento de los riesgos de naturaleza psicosocial, los cuales son el resultado de la exposición del trabajador a un factor o conjunto de factores psicosociales de riesgo.

Complementando lo antes expuesto, conviene señalar que, según Moreno, B., y Baez, C. (2010), la diferencia que existe entre los factores psicosociales de riesgo, y los riesgos psicosociales, es que, estos últimos no son condiciones laborales, sino hechos, situaciones o estados del organismo con alta probabilidad de afectar directamente la salud de los trabajadores (p.17).

De acuerdo a la doctrina laboral, es claro que, los riesgos psicosociales no son condiciones de trabajo, sino consecuencias de la mala gestión de los mismos que se ven reflejados en estados anímicos, como situaciones de estrés, que aumenta la probabilidad que se desarrollen afectaciones a la salud física o mental de los trabajadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe señalar que, de acuerdo a lo señalado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2014), la mala gestión de los factores psicosociales de la relación laboral que suponga la pérdida de control

del trabajador sobre las tareas asignadas puede dar lugar a la aparición de riesgos psicosociales como el estrés laboral, hostigamiento o mobbing (p. 8).

En ésta última etapa, debemos aclarar que el estrés laboral como riesgo psicosocial es considerado como un riesgo emergente a consecuencia de la globalización laboral, los nuevos fenómenos empresariales y sistemas de producción.

En ese sentido, cabe señalar que, según el Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2014), el estrés laboral es el principal riesgo psicosocial en empresas en las que el esfuerzo mental supera el esfuerzo físico, pues, no todos los trabajadores responden de manera favorable a los nuevos ritmos de trabajo, procesos productivos, hechos concretos que favorecen el desarrollo del estrés laboral (p. 17).

El estrés laboral es el riesgo psicosocial más importante, y una de las principales causas de absentismo laboral, pues representa un estado de tensión constante que tiene como fuente el desequilibrio que sufre un trabajador entre el trabajo encomendado, y los recursos que tiene para ejecutarlo.

En ese mismo orden de ideas, al ser la consecuencia natural de la exposición de los trabajadores a estados continuos de tensión, el estrés laboral no puede ser considerado como una patología psicológica o trastorno mental, sino como una respuesta natural a la exposición de los trabajadores a factores de riesgos psicosociales.

En ese sentido, cabe señalar que, según Forastieri V. (2016):

El estrés no es un trastorno a la salud, sino el primer signo de una respuesta a un daño físico y emocional. El estrés es una respuesta a uno o más riesgos psicosociales y puede tener consecuencias para la salud mental y física y el bienestar de una persona (pp. 14 – 15).

Por las consideraciones antes expuestas, es claro que el estrés es un riesgo psicosocial que puede poner en peligro la salud física y mental de los trabajadores, por lo que las consecuencias serán distintas y dependerán del periodo de tiempo (corto o largo plazo) que se encuentren expuestos a episodios de estrés laboral.

En ese sentido, cabe señalar que, según Azcona, J., Guillen, C, et al. (2016), las consecuencias de la exposición al estrés laboral, a largo plazo puede ocasionar afectaciones físicas como trastornos cardiovasculares, musculoesqueléticas, alteraciones dermatológicas, entre otros trastornos; y afectaciones psicológicas y del comportamiento como afecciones emocionales, cognitivas, y el aumento a sustancias alcohólicas, tabaco y drogas (pp. 28- 29).

Por las consideraciones antes expuestas, el estrés laboral representa el más importante riesgo psicosocial en países que se encuentran en vías de desarrollo, porque puede ocasionar en el trabajador afectaciones a su salud como trastornos cardiovasculares, musculoesqueléticos, alteraciones dermatológicas, y trastornos mentales como la depresión.

2.2. Depresión: Enfermedad profesional derivada del estrés laboral

La Ley de Salud Mental precisa que los trastornos mentales y del comportamiento son condiciones mórbidas que afectan a las personas comprometiendo de manera negativa su funcionamiento cognoscitivo en forma transitoria o permanente.

Al respecto, cabe señalar que, la Organización Mundial de la Salud ha determinado que la depresión es el trastorno mental más frecuente y una de las principales causas de absentismo por enfermedad e incapacidad para el trabajo, siendo que, en el año 2020, la depresión fue la primera causa de retiro laboral en países desarrollados, y la segunda enfermedad más frecuente en el mundo.

En ese sentido, cabe señalar que, Neffa (2015), afirma que:

La mayor parte de las depresiones vinculadas con el trabajo se caracterizan por la intensidad de los sentimientos de inferioridad y de culpabilidad: el sentimiento de “ser inútil o no servir para nada”, de no estar más “a la altura”, de verse “sobrepasado”, etc.

Respecto a lo antes expuesto, conviene señalar que, la depresión no es un trastorno mental que sea ajeno a la realidad de nuestro país, pues de acuerdo a lo establecido en el Plan de Salud correspondiente al periodo 2020 – 2021, el Ministerio de Salud reveló que el 20% de la población adulta padece un trastorno mental, especialmente depresión.

En ese sentido, cabe señalar que, la enfermedad mental es tan debilitante como una enfermedad física, y con el tiempo tiene los mismos efectos perjudiciales en la vida del trabajador, más aún, cuando 1 de 2 personas en países industrializados desarrollará una enfermedad mental en algún momento de su vida, y un trastorno, lo suficientemente grave, que le impedirá trabajar (p. 26).

Por las consideraciones antes expuestas, es claro que, la depresión es un trastorno mental y del comportamiento que afecta directamente la vida de los trabajadores, siendo que en circunstancias crónicas puede determinar casos de incapacidad laboral temporal, o permanente, y en casos extremos puede ocasionar el suicidio.

En ese sentido, es claro que, si se logra acreditar el nexo de causalidad entre el estrés laboral extremo como factor desencadenante de la depresión laboral, este trastorno mental, en circunstancias especiales, podrá ser considerado como una enfermedad profesional.

Al respecto, cabe apuntar que, según Vargas P., Latorre, D., et al. (2015) el estrés y el primer episodio depresivo están relacionados, ya que, los estresores psicosociales, es decir, los factores psicosociales de riesgos son recurrentes en el ambiente sociales, laboral, y familiar, y van perdiendo fuerza dentro de los elementos que los desencadena y dan inicio a la aparición de la depresión mayor, entendida como una enfermedad que implica altos costos económicos,

sociales, personales, y laborales, porque provoca la pérdida importante de una relación o función humana para la persona que lo padece (pp. 40 – 41).

En ese mismo orden de ideas, Mingote, J., Gálvez, M., et al. (2009), señalan lo siguiente:

La depresión es una enfermedad como otra cualquiera y que nos puede pasar a cualquiera, pero en más de la mitad de los casos tienden a cronificarse y/o complicarse con otras enfermedades. Las consecuencias serán muy negativas tanto para en los trabajadores como en las organizaciones, si no se diagnostica de forma precoz y no se trata de forma efectiva (p. 1).

Por lo expuesto, es claro que la depresión es un trastorno mental que se origina directamente por la exposición del trabajador a episodios recurrentes de estrés, como factor de riesgo psicosocial, que puede ser provocado por factores sociales, familiares, y laborales, por lo que, para determinar si es una enfermedad profesional, se deberá construir el nexo de causalidad, a partir de verificar las circunstancias de cada caso concreto, a efectos de identificar los factores psicosociales que ocasionan el daño (desequilibrio del estado del ánimo), y establecer el tratamiento adecuado para cada caso en particular.

2.2.1. Depresión derivada del estrés laboral y su diferencia con el síndrome del agotamiento profesional (Burnout)

En el lenguaje común la depresión es relacionada a los episodios pasajeros de tristeza o falta de ánimo debido a cuestiones personales, sociales, familiares, o sentimentales; sin embargo, desde el punto de vista psiquiátrico se caracteriza por ser un trastorno mental que se caracteriza por tener síntomas intensos y duraderos que pueden determinar la salud física y mental de las personas, y por ende, deteriorar su calidad de vida.

Al respecto, cabe señalar que, de acuerdo a lo establecido en la Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo publicada por la OIT (1998), la depresión es una

enfermedad mental frecuente y grave que se presentan con mayor frecuencia en los países industrializados, siendo que, su incidencia en la actividad productiva ha ido aumentando desde el año 1910, y la edad de los trabajadores que están propensos a episodios depresivos ha disminuido en cada generación desde el año 1940, por lo que, representa una carga tanto para los empleadores y los trabajadores, porque 1 de cada 10 trabajadores sufrirá un episodio de depresión clínica lo bastante grave que requerirá su baja laboral (p. 5.9).

Complementando lo anterior, cabe señalar que, los síntomas que provoca la depresión deben ser evaluados en cada caso en concreto, porque no siempre responden a los mismos factores psicosociales de riesgos, ya que, la depresión como trastorno mental puede estar asociado a distintos problemas que pueden ocasionar que la persona afectada opte por el suicidio.

De acuerdo a las implicancias de la depresión en el ámbito laboral, Mingote, J., Gálvez, M., et al. (2009) señalan que la recurrencia depresiva en el ambiente laboral tendrá como resultado el bajo rendimiento de los trabajadores, tanto en la realización de tareas, como en el surgimiento de conductas de aislamientos y conflictos interpersonales, porque siempre están desmotivados, tienen deseos de abandono profesional o retiro prematuro, tienen serios problemas de comunicación con sus compañeros y superiores jerárquicos, están inmersos en constantes conflictos laborales, y disminuyen sustancialmente su capacidad laboral.

Es así que, en muchas ocasiones, la depresión derivada del estrés laboral suele ser confundido con el síndrome de agotamiento profesional, mayormente conocido como el síndrome de Burnout, pero esta concepción no es exacta.

Al respecto, Cantero A., y Ramírez J. (2009) señala lo siguiente:

La diferencia radica en que el *burnout* es fundamentalmente una construcción social que surge como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales, mientras que la depresión es un conjunto de emociones y cogniciones que tiene consecuencias sobre esas

relaciones interpersonales. En este sentido, el profesional con burnout posee más rutas de “escape” que el depresivo, sin embargo, en algunos casos la situación de burnout es seguida de un cuadro depresivo. Las personas con burnout se ven más vitales que los deprimidos, tienden más a ver las cosas negativas en los otros y no tanto en sí mismos, y tienen la capacidad de disfrutar algunas cosas. Solo en casos muy graves llega a presentar ideación suicida y esto generalmente coincide con depresión (p. 629).

De acuerdo a lo anterior, y a partir de la construcción teórica que hemos desarrollado, podemos concluir que el síndrome de burnout, al igual que el estrés laboral, es un factor de riesgo psicosocial originado por la mala gestión de los factores psicosociales laborales, y que tiene como una de sus consecuencias más importantes el desarrollo de la depresión.

En ese sentido, cabe apuntar que, existen varios tipos de depresiones desarrollados a partir de factores laborales, como la distimia que se usa para catalogar a las depresiones de intensidad moderada y que es recurrente en trabajadores con antecedentes depresivos; o la depresión de inicio tardío, identificado como los episodios depresivos que se presenta en la población trabajadora mayor a 50 años, y que afecta las funciones neuronales y mentales.

Sin embargo, dentro de las distintas categorías de este trastorno mental, podemos identificar a la depresión mayor como la más importante, ya que representa un tipo de depresión de alta intensidad que en cuadros psiquiátricos graves se caracteriza por síntomas psicóticos, y afectaciones a la salud física que representan estados de baja laboral importantes, e incluso pueden llevar al suicidio.

Respecto a lo anterior, cabe señalar que, la Organización Internacional del Trabajo (1998), ha hecho un análisis de los síntomas de la depresión mayor, a partir de lo establecido por la American Psychiatric Association en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, y ha determinado que este trastorno mental se caracteriza porque la persona afectada se encuentra

deprimido todos los días, y durante gran parte del día; pierde placer en las cosas que lo rodean; aumenta o disminuye significativamente de peso; tiene insomnio o hipersomnio todos los días; fatiga y pérdida de energía recurrente; sentimientos autodestructivos, y de inutilidad excesivos; disminución de la capacidad de análisis crítico, e indecisión continua; y finalmente ideas de muerte recurrente, relacionados con el suicidio (p. 5.10).

En el ámbito laboral, consideramos que el antecedente más importante de episodios de depresión mayor con consecuencias trágicas se dio entre los años 2007 y 2011, periodo de tiempo durante el cual la empresa France Telecom desarrolló ambientes tóxicos de trabajo con el objetivo de recortar 22,000 de los 100,000 puestos de trabajo de la empresa, y adicionalmente realizar 10,000 traslados de personal, lo que determinó el inicio de políticas de acoso que originaron entornos de estrés laboral, y depresión mayor que originó el suicidio de 19 trabajadores, el intento de suicidio de otros 12, y el diagnóstico de depresión mayor en 8 trabajadores.

Por lo antes expuesto, es claro que, la depresión mayor es una enfermedad mental que puede ser considerada como una enfermedad profesional en la medida en la que se logre acreditar que la recurrencia de su padecimiento se debe estrictamente a la mala gestión de factores psicosociales, y la aparición de los riesgos psicosociales laborales; sin embargo, muchas legislaciones descartan esta idea, y privilegian la tesis de que la depresión, es un trastorno mental que debe ser considerado como un accidente de trabajo.

2.2.2. Depresión derivada de factores psicosociales de riesgos laborales: enfermedad profesional o accidente de trabajo

La jurisprudencia laboral española ha tenido la oportunidad de atender distintos tipos de demandas laborales en la cual la pretensión principal versó sobre el reconocimiento de la depresión laboral como enfermedad profesional; sin embargo, ha optado por determinar que este trastorno mental debe ser considerado como un accidente de trabajo.

En ese sentido, cabe señalar que, mediante Sentencia N° 235/2021, de fecha 26 de mayo del año 2021, recaída en el Recurso N° 216/2021, la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León de Burgos, calificó como accidente de trabajo la crisis de ansiedad y el estado depresivo que sufrió una trabajadora, que estuvo incapacitada para prestar servicios por más de un 1 año.

Al respecto, cabe señalar que en la legislación española, específicamente la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, establece que, el accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufre con ocasión o como consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena⁶.

En ese mismo sentido, la legislación peruana ha determinado en el Glosario de Términos recogidos en el Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que el accidente de trabajo es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. También es accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador.

En ese sentido, es claro que, las legislaciones española y peruana coinciden en concebir al accidente de trabajo como toda lesión que sobreviene por causa y con ocasión del trabajo, produciendo inmediatamente en el trabajador una perturbación física o mental, invalidez temporal o permanente, y en el peor de los escenarios, la muerte.

Por lo expuesto, es claro que, la definición legislativa del accidente de trabajo no calza con el concepto de depresión como enfermedad mental, pues como ya fue señalado, este trastorno no sobreviene o se produce de manera inmediata por causa o con ocasión del trabajo, sino que es consecuencia de la exposición recurrente del trabajador a escenarios de estrés laboral generados a partir de la mala gestión de los factores psicosociales laborales.

⁶ Artículo 156° del Real Decreto Legislativo 8/2015: “Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”.

Teniendo en cuenta lo anterior, y luego de haber determinado que la depresión laboral no puede ser considerada como un accidente de trabajo, conviene revisar la definición de enfermedad profesional contenida en la legislación nacional a efectos de determinar su naturaleza jurídica.

Al respecto, cabe señalar que, la Norma Técnica del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, definen a la enfermedad profesional como todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio laboral en el que se encuentre desarrollando funciones.

En ese sentido, es claro que, la definición de enfermedad profesional contenida en la legislación laboral peruana es más acorde al concepto de depresión laboral, pues el mismo viene a configurarse como la manifestación recurrente del trabajador a factores de riesgos laborales; sin embargo, la legislación laboral peruana no reconoce a la depresión derivada del estrés laboral como enfermedad ocupacional.

En nuestra región, Colombia es el único país que ha reconocido en su legislación laboral interna a los trastornos mentales y del comportamiento como enfermedad profesional. Con fecha 5 de agosto del año 2014, el Ministerio de Trabajo de la República de Colombia publicó el Decreto N° 1477, Tabla de Enfermedades Laborales, que contiene el listado de enfermedades ocupacionales generadas por la exposición de trabajadores a agentes químicos, físicos, biológicos, ergonómicos, y psicosociales.

Es así que, de la revisión del citado documento, se verifica que la legislación colombiana acoge la Recomendación N° 194, Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales propuesta por la OIT, y reconoce a los trastornos mentales y del comportamiento como enfermedades profesionales generados por la exposición de los trabajadores a factores de riesgo químicos, físicos, biológicos, ergonómicos, y psicosociales.

Al respecto, es importante señalar que, la legislación colombiana no solo reconoce a los trastornos mentales y del comportamiento como enfermedades profesionales, sino también examina la posibilidad de que los mismos puedan ser generados por la exposición de los trabajadores a factores psicosociales de riesgo.

En ese sentido, podemos verificar que, el citado cuerpo normativo reconoce como enfermedades profesionales a los trastornos psicóticos agudos y transitorios; trastorno de pánico; trastorno de ansiedad; síndrome de agotamiento profesional (burnout); trastorno del sueño debido a factores no orgánicos; estrés post traumático; trastorno ansioso – depresivo; y depresión (episodios depresivos).

La propuesta del reconocimiento de la depresión laboral como una enfermedad profesional tiene como finalidad que los trabajadores que sufran este trastorno mental, en caso de incapacidad temporal o permanente, puedan tener acceso los beneficios previsionales contenidos en nuestra legislación laboral vigente.

SECCIÓN 3: Consecuencias del reconocimiento de la depresión derivada del estrés laboral como enfermedad profesional

Como ha sido señalado anteriormente, la depresión laboral puede ser incluida en la lista de enfermedades profesionales si se logra acreditar la relación de causalidad entre el trastorno mental denunciado y las circunstancias de estrés laboral a las que estuvo expuesto el trabajador, toda vez que, nuestra legislación vigente reconoce a la enfermedad laboral como toda patología temporal o permanente que sobreviene al trabajador como consecuencia directa del trabajo realizado.

Respecto a lo anterior, cabe señalar que, dentro de nuestro sistema previsional, existen ciertas actividades laborales que han sido reconocidas por el legislador como actividades de alto riesgo, y frente a las cuales el empleador tiene la obligación de contratar el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, que se configura como un seguro adicional de salud y pensiones, y que se activa cuando

el trabajador sufre un accidente de trabajo, o contrae una enfermedad profesional.

En ese sentido, cabe señalar que, según Pérez N., y Paniura D. (2020) todo trabajador que realice actividades reconocidas en el Anexo 5 del Reglamento de la Ley 26790, donde se enumeran un conjunto de actividades calificadas como riesgosas, tendrá una cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, que se configura como un seguro adicional al Seguro Social en Salud, o al sistema pensionario al que se encuentre inscrito el trabajador (pp. 34 – 45).

Por lo expuesto, es claro que, la propuesta del reconocimiento de la depresión como enfermedad profesional derivada del estrés laboral como riesgo psicosocial tiene distintas implicancias laborales, siendo una de ellas el otorgamiento de prestaciones de salud, y pensiones de invalidez otorgadas por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

3.1. El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo: otorgamiento de prestaciones de salud

Las prestaciones de salud otorgadas por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo cubren las asistencias, asesoramiento, atenciones médicas, farmacológicas y quirúrgicas; la rehabilitación física y readaptación laboral del asegurado; y la entrega de aparatos ortopédicos y prótesis necesarios para el asegurado.

No obstante lo anterior, de revisión de las prestaciones de salud que reciben los trabajadores que realizan trabajo de riesgo, podemos advertir que las mismas están orientadas a prestar cobertura de enfermedades que afectan directamente la esfera física del trabajador, pero no se verifica un desarrollo que logre incluir el sostenimiento, tratamiento, y recuperación de pacientes que sufran trastornos mentales, como la depresión.

En ese sentido, cabe señalar que, reconocer a la depresión como una enfermedad ocupacional implicará modificar la cobertura de salud implementada

por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, y que el mismo incluya dentro de sus planes la atención a la citado trastorno mental, incluyendo diagnóstico, tratamiento ambulatorio, y planes de rehabilitación de acuerdo a las necesidades de cada paciente, y en caso de ser necesario, cubrir el internamiento, hospitalización, y el acceso a medicamentos de calidad.

3.2. El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo: prestaciones económicas

Las prestaciones de económicas otorgadas por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, y sus normas complementarias cubren las indemnizaciones, la pensión de sobrevivencia, la pensión de invalidez, y los gastos de sepelio.

No obstante lo anterior, cabe señalar que, el beneficio económico que le corresponderá al trabajador asegurado dependerá del nivel de afectación que tenga como resultado del accidente de trabajo o enfermedad profesional que lo haya afectado, por lo que, para que el trabajador tenga derecho a esta prestación monetaria el empleador deberá contratar el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Pensión con una aseguradora privada o con la Oficina de Normalización Previsional.

En este punto, es importante tener en cuenta que, si bien es cierto que la Organización Mundial de la Salud, y la Organización Internacional del Trabajo han reconocido a la depresión como la principal causa de absentismo laboral, no existen estudios que establezcan los porcentajes de afectación que debe tener un trabajador para poder acceder a una pensión de invalidez.

En ese sentido, el antecedente más cercano revela que en Colombia, los trabajadores que sufren trastornos depresivos o depresión como consecuencia directa del trabajo realizado, podrán obtener una pensión de invalidez cuando el dictamen de calificación sea superior al 50%. Recordemos que estas pensiones de invalidez están destinadas para los trabajadores que son incapaces de prestar servicios por tener un desequilibrio mental (depresión) que afecta de manera directamente la posibilidad de realizar trabajo efectivo.

Complementando lo anterior, cabe señalar que, en Colombia el trámite de la calificación de invalidez por depresión podrá ser realizado, en primera instancia, ante las Entidades Promotoras de Salud, las Compañías de Seguros, y las Administradoras de Riesgos Laborales. En caso el trabajador reciba una calificación de invalidez inferior al 50%, podrá realizar nuevamente el examen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, y de seguir inconforme con la decisión la podrá apelar en última instancia ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Por lo expuesto, cabe señalar que, la depresión como enfermedad derivada de la relación laboral implicará modificar la cobertura de prestaciones económicas implementada por el SCTR, y especificar que, en el caso de la invalidez por el trastorno mental antes citado, el trabajador tendrá derecho a la pensión de invalidez siempre y cuando el Comité Médico del Sistema Privado de Pensiones, o el Comité Médico de la SBS, determinen que tiene una invalidez temporal o permanente superior al 50%.

3.3 Situación de los trabajadores que no realizan actividades de riesgo

La depresión es un trastorno mental que puede afectar a todos los trabajadores, independientemente de la actividad que realizan, el sector económico al que están abocados, y el tamaño de la empresa, por lo que, es preciso preguntarnos: ¿Qué coberturas tienen los trabajadores que sufren depresión y que no realizan actividades de riesgo? En el Perú, la cobertura en salud y pensiones privilegia a los trabajadores que realizan actividades de riesgo.

No obstante lo anterior, de la revisión de la legislación comparada, verificamos que en España, se otorgan prestaciones de salud, y prestaciones económicas a los trabajadores que sufran depresión, teniendo como única condición que el trabajador afectado forme parte del Régimen General de la Seguridad Social. En ese sentido, es claro que, el trabajador que ha sido diagnosticado con incapacidad laboral pro depresión, tendrá derecho a las prestaciones económicas que cubren la falta de ingresos del trabajador afectado.

Por lo antes expuesto, se propone que en el Perú los trabajadores que realicen actividades que no son catalogadas de alto riesgo, y que sufran de depresión, tengan acceso al Seguro Social en Salud que otorga cobertura a sus asegurados brindándoles prestaciones de la preservación de salud, y que está a cargo del Instituto Peruano de Seguridad Social, y se complementa con los planes de salud brindados por las Empresas Prestadoras de Salud – EPS.

Asimismo, respecto a las prestaciones económicas, se propone que los trabajadores que sufran depresión, tengan acceso a las prestaciones económicas en caso de incapacidad temporal, el cual comprende el otorgamiento de dinero equivalente al promedio diario de las remuneraciones de los últimos 12 meses anteriores al mes que se inicia la contingencia, multiplicado por el número de días de goce de la prestación.

Cabe precisar que, el subsidio por cuenta del Seguro Social de Salud se adquiere a partir del vigésimo primer (21) día de incapacidad, y es otorgado hasta un máximo de once (11) meses y diez (10) días consecutivos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el Perú está vigente la Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA, Norma Técnica que establece una lista de enfermedades profesionales de carácter abierto, por lo que, será posible incluir nuevas enfermedades ocupacionales en la medida en la que existan estudios, análisis, evidencias reales y concretas que respalden la relación de causa y efecto entre los factores de riesgos desarrollados en la relación laboral y la enfermedad acusada por el trabajador.
- La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo reconoce que la exposición de trabajadores a agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales pueden ocasionar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; sin embargo, se evidencia una falta de interés por parte del

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral para evaluar los factores psicosociales laborales, y analizar sus implicancias en la salud de los trabajadores, ya que, no existen trabajos actuales sobre la identificación, prevención, y tratamiento de los factores psicosociales laborales.

- La mala gestión de los factores psicosociales laborales origina factores psicosociales de riesgo laboral como el estrés laboral, el cual ha sido reconocido por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud como el más importante riesgo psicosocial emergente, causante de enfermedades físicas, y trastornos mentales.
- La depresión es un trastorno mental catalogado por la Organización Mundial de la Salud como la principal causa de absentismo laboral en el año 2020, datos que no son ajenos a nuestra realidad, ya que, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Salud 2020 – 2021, el Ministerio de Salud reveló que el 20% de la población adulta padece un trastorno mental, especialmente depresión.
- La depresión es una enfermedad mental que puede ser considerada una enfermedad profesional siempre que se acredite la recurrencia de su padecimiento se debe a la mala gestiones de factores psicosociales, y la aparición de riesgos psicosociales como el estrés laboral recurrente.
- El reconocimiento de la depresión laboral como enfermedad profesional en el Perú, implicará el otorgamiento de prestaciones de salud, y pensiones de invalidez por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo para los trabajadores que realicen este tipo de actividades.

BIBLIOGRAFÍA

Alastruely, J., Barreira, R., Benito-Butrón, J., Collantes, P., Díaz, J., Escartín, J., Etxeandía, E., Goiría, J., Gómez, M., Fernández, J., Grinda, A., Marcos, J., Díez, M., Mazas, N., Meso, I., Molina, C., Moreno, A., Muñoz, Y., Olaizola, I., Portero, G. (2012). *La Salud mental de las y los trabajadores*. La Ley. https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_201320/es_saludmen/adjuntos/salud_mental_trabajadores.pdf

del Hoy, M (1997). *Estrés Laboral*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>

Fidalgo, M., Nogareda, C., Nogadera S., Oncins de Frutos M. (2006). *Psicosociología del trabajo*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/710902/Psicosociolog%C3%ADa++A%C3%B1o+2006.pdf/42d34d63-41a5-4305-94a6-9b6ba6d87149?t=1584561924905>

Freudenberger, H (1998). El estrés y el agotamiento, y sus implicaciones en el medio ambiente de trabajo. En colaboración Finklea, J. (Eds). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del Trabajo (OIT). <https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+5.+Salud+mental>

Iniesta, Antonio (2016). *Guía de manejo del estrés desde Medicina del Trabajo*. Sans Growing Brands. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2019/02/guia-manejo-estres-medicina-trabajo.pdf>

Lasser J., Kahn. J (1998). Depresión. En colaboración Finklea, J. (Eds). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del

Trabajo (OIT).

<https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+5.+Salud+mental>

Lara, A., Otero, M., Manzano, N., Fidalgo, M, Vega, S, Perez, J (2015). *Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgos psicosociales*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Maqueta+18+4+Angel+lara.pdf/9b38de84-a9e0-4c08-bce4-92b5ff4f0861>

García, M., Castañeda, R., Urbanos, R., de la Cruz, O., López, P. (2011). *Enfermedades mentales derivadas del trabajo en España y su coste sanitario directo en 2010*. Secretaria de Salud Laboral de la UGT-CEC. http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_enfermedades%20mentales/2010%20enfermedadesmentales.pdf

Moreno, B. y Báez C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>

Otero, M., Fidalgo, M., Pérez, J., Termenón, S., Urquijo, M., y Vega, S. (2022). *Directrices Básicas para la Gestión de los Riesgos Psicosociales*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/2927460/Directrices+basicas+para+la+gestion+de+los+riesgos+psicosociales+2022.pdf/e4e0720b-9c0b-5859-a38e-f7f2ea8f4636?version=1.0&t=1649332335098>

Neffa, Julio (2015). *Los riesgos psicosociales en el Trabajo: Contribución a su Estudio*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Ciencias Económicas, Centro de Estudios e Investigaciones laborales – CEIL -CONICET, Universidad

Metropolitana para la Educación y el Trabajo. Centro de Innovación para los Trabajadores, Universidad Nacional de Moreno. Departamento de Economía y Administración.

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/fo-umet/20160212070619/Neffa.pdf>

OIT/OMS (1984). *Factores psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra.

<http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

OIT (1998). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra.

<https://www.insst.es/documents/94886/161958/Sumario+del+Volumen+I.pdf/18ea3013-6f64-4997-88a1-0aadd719faac?t=1526457520818>

Aguirre, L. (2018). *Proceso de reconocimiento de una enfermedad mental de origen laboral: la experiencia chilena*.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/882545/v16n1a14.pdf>

Cantero, E, y Ramírez, J. *Factores psicosociales y depresión laboral: una revisión*. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745517008.pdf>

Mingote, J., Gálvez, M., et al. (2009). *El paciente que padece un trastorno depresivo en el trabajo*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55(214), 41-63.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100004

Perez, I., y Paniura, D. (2020). *El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo en tiempos del coronavirus*. Revista Soluciones Laborales N° 150.

https://paideia.pucp.edu.pe/cursos/pluginfile.php/3152184/mod_resource/content/0/PUCP%20ISS-

[T5%20Lectura%204_Paredes%20Ivan%20y%20Paniura%20Daniel.pdf](https://paideia.pucp.edu.pe/cursos/pluginfile.php/3152184/mod_resource/content/0/PUCP%20ISS-T5%20Lectura%204_Paredes%20Ivan%20y%20Paniura%20Daniel.pdf)

Vargas, P., Latorre, D., y Parra, S. (2015). *Estresores psicosociales y depresión mayor recurrente*. Revista Salud Bosque, 1(2), 39–53.

<https://doi.org/10.18270/rsb.v1i2.94>

Organización Internacional del Trabajo: Recomendación N° 194 – Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, revisada y actualizada en el año 2010. 25 de marzo del año 2010.

Ley 30947 de 2019. Ley de Salud Mental. 22 de mayo del 2019.

Ley 29783 de 2011. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. 20 de agosto del 2011.

Ley 26790 de 1997. Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. 17 de mayo de 1997.

Decreto Supremo N° 009-97-SA de 1997. Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. 9 de setiembre de 1997.

Decreto Supremo N° 003-98-SA de 1998. Aprueban Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. 14 de abril de 1998

Decreto Supremo N° 006-2012-TR de 2012. Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. 25 de abril de 2012.

Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA. 14 de julio del 2008.

Resolución Ministerial 375-2008-TR. 28 de noviembre de 2008.

Segunda Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República. Casación Laboral N° 10398-2017-Lima.

Segunda Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República. Casación Laboral N° 10398-2017-Lima.

Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2014). *Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana*. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
https://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf

Ministerio de Salud (2020). *Plan de salud mental Perú, 2020 – 2021 (En el contexto COVID-19)*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2018). *Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2021*. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politica_nacional_SST_2017_2021.pdf

Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2014). *Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana*. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
https://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf