

## **Enfermedades psiquiátricas y trabajo. Revisión bibliográfica y jurisprudencial (Trastornos esquizofrénicos, trastorno bipolar y trastornos ansioso-depresivos)**

Psychiatric illnesses and work. Bibliographic and juridic review.  
(Schizophrenic disorders, bipolar disorder and anxiety-depressive disorders)

M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero<sup>1</sup>, Miguel Ruiz-Flores Bistuer<sup>2</sup>, J. Ignacio Torres Alberich<sup>3</sup>,  
Luisa M. Capdevilla García<sup>4</sup>, M<sup>a</sup> Victoria Ramírez Iñiguez de la Torre<sup>5</sup>,  
María Jesús Terradillos García<sup>6</sup>, A. Arturo López-González<sup>7</sup>

1- Dra. en Medicina del Trabajo. Grupo Correos-Valencia. España

2- Ldo. en Medicina. Especialista en Psiquiatría. IbSalut. Islas Baleares

3- Abogado. Ilustre Colegio de Abogados (ICAV). Valencia

4- Dra. en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención Mancomunado MAPFRE. Valencia. España

5- Lda. en Medicina del Trabajo. Grupo Correos-Albacete. España

6- Lda. en Medicina del Trabajo. INSS-Madrid. España

7- Dr. en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención GESMA. Palma de Mallorca.

Profesor asociado Universidad Illes Balears. España

### **Resumen**

Las enfermedades psiquiátricas en su conjunto y, algunas de ellas de forma específica, constituyen un problema de salud pública en todos los países y conllevan un coste económico asociado, tanto directo como indirecto. Pero además, cuando la persona enferma ejerce su derecho al trabajo ello comporta, en ocasiones, más allá de su diagnóstico y su tratamiento, la necesidad de tomar unas acciones en las empresas, limitantes adaptativas o restrictivas, para el trabajador afectado y la adopción de medidas socio-laborales con repercusión posterior administrativa y jurídica.

Se revisarán en este trabajo las publicaciones médicas recogidas en la base de datos de referencia (Pub-Med) relativa a estas patologías, su diferenciación en cuanto a los aspectos clínico asistenciales y su comparativa con los socio-laborales. De igual forma se realiza en este trabajo una revisión del impacto de estas patologías en la base de datos jurídica (Westlaw Insignis) y su diferenciación según cada patología y área del derecho correspondiente.

Sirvan los resultados para, a través del conocimiento actual de la situación, basada en estos datos, elaborar posibles estrategias preventivas de futuro ante conflictos médico legales y de nuevos enfoques más coordinados entre todos los agentes implicados.

*Palabras Clave:* trastornos psiquiátricos, medicina del trabajo, salud laboral.

### **Abstract**

Psychiatric disorders as a whole and some of them in a specific way constitute a public health problem in all countries and entail an economic cost associated, both directly and indirectly. In addition, some issues are to be considered when the sick person exercises his right to work, beyond diagnosis and treatment of his/her disease. Companies need to take some actions whether adaptive or restrictive for the affected employee, and the adoption of socio-labor measures which will have administrative and legal impact.

The medical publications listed in the reference database (Pub-Med) concerning these pathologies will be reviewed in this article with emphasis in those clinical aspects that correlate health care with socio-labor implications. Paralelly, this work reviews the impact of these diseases in the legal databases (Westlaw Insignis) and their differentiation according to each disorder and its corresponding area of the law. The conclusions of this work, through the current knowledge of the situation, will serve to develop possible preventive strategies to address future medico-legal conflicts as well as to develop more coordinated approaches among all the stakeholders.

*Key words:* psychiatric disorders, occupational medicine, occupational health.

## Correspondencia

Dra. M<sup>a</sup> Teófila Vicente Herrero

Coordinadora Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo (GIMT).

Teléfono: 963102752/Fax: 963940500

e-mail: M<sup>a</sup>TVH@ono.com/angarturo@gmail.com/grupo.gimt@gmail.com

## Introducción

La Medicina y el Derecho, son disciplinas con aspectos comunes y complementarios que hacen que, cada vez con mayor frecuencia, se tenga que recurrir a las aportaciones que ambas realizan en múltiples situaciones ligadas a su ejercicio profesional.

La medicina en general como profesión tiene una influencia sobre la comunidad y sobre el Estado, pero el papel social de la medicina, en su sentido más global, adquiere connotaciones específicas en el caso de la Medicina del Trabajo, puesto que en ella las funciones del sanitario tienen una dimensión mucho más social. Por otro lado el mundo del derecho, actúa en los conflictos sociales ajustados a normativa es quien determina la puesta en marcha de actuaciones coercitivas a quien se aparta de estas normas establecidas. Las dos disciplinas han actuado interconectadas desde antiguo y que han trabajado asociadas en especialidades como medicina legal y forense, criminología y en el mundo de las periciales médicas de los tribunales de justicia.

La actividad del Médico del Trabajo, tiene una serie de características diferenciales frente al resto de especialidades médicas, siendo la más importante su regulación legal, ya que existe una normativa jurídica que ampara y condiciona el ejercicio profesional de esta especialidad y que afecta también, aunque de una forma indirecta, al resto de especialidades médicas, aun cuando estas desarrollen su actividad en un plano clínico-asistencial, si bien, no por ello exento de responsabilidades administrativas y jurídicas.

El Derecho del Trabajo trata temáticas que son compartidas con la Medicina del Trabajo tales como: la gestión, tramitación y valoración de la incapacidad laboral, el concepto de accidente de trabajo y su repercusiones administrativa y judicial, la discapacidad y minusvalías y la problemática de las aptitudes laborales con las limitaciones de los trabajadores por sus patologías.

El curso crónico de enfermedades como las que aquí nos ocupan, determina el planteamiento de situaciones que en ocasiones conllevan una compleja

problemática en el mundo del trabajo, difíciles de resolver y que derivan si su manejo administrativo no es correctamente resuelto, al ámbito jurídico-judicial. De ahí, que se plantee como objetivo, realizar una revisión de la búsqueda bibliográfica en la base de datos médica Pub-Med y en la base jurídica española Westlaw Insignis con el objetivo de ver en que medida estas patologías psiquiátricas están presentes en las publicaciones médicas y la repercusión que tienen en cuanto a conflictividad jurídica, destacando el desconocimiento de las disciplinas médicas por los repercusiones jurídicas de los trastornos mentales.

La ciencia en su concepto más general ejerce una particular influencia en el desarrollo y evolución de los países, lo que ha llevado al desarrollo de diferentes modelos para estudiar el crecimiento de la producción científica. En este sentido, la bibliometría y la bibliografía permiten, mediante la utilización de diferentes indicadores, cuantificar aspectos de importancia, entre los que se van a destacar en este trabajo el peso comparativo de los aspectos ligados al ámbito asistencial frente a los del ámbito laboral. Si bien existen importantes limitaciones y en ocasiones una no estricta utilización de los resultados, el análisis bibliográfico y bibliométrico también constituye un procedimiento de gran utilidad en la evaluación de las ciencias de la salud<sup>1</sup>.

La búsqueda de literatura científicamente relevante se ha convertido en una prioridad en el quehacer de cualquier investigador en la esfera de las ciencias de la salud y tener conocimiento de las obras de referencia existentes y de su contenido, es la primera condición para resolver cualquier problema informativo que se plantee en el curso de cualquier actividad profesional. Para que su uso sea efectivo se necesita conocer los procedimientos lógicos que conduzcan a la obtención de resultados satisfactorios. Existen áreas de las ciencias de la salud, como la medicina del trabajo, que no cuentan con un solo descriptor que permita recuperar toda la producción científica existente sobre la materia, ya que se trata de una disciplina difícilmente explicable con la introducción de un solo vocablo.

Un descriptor, aunque generalmente puede confundirse con la palabra clave no son términos exactamente sinónimos, pues mientras que la palabra clave es un vocablo extraído del lenguaje natural, el descriptor es un término unívoco, controlado y estructurado jerárquicamente, componentes de un Tesauro, organizado formalmente con objeto de hacer explícitas las relaciones entre conceptos<sup>2</sup>.

Se define el concepto de jurisprudencia (procedente del latín *iuris prudentia*) como el conjunto de las sentencias de los tribunales y la doctrina que contienen. En España no está considerada como fuente del derecho, si bien se tiene en cuenta como un complemento del ordenamiento jurídico.

Para conocer la situación jurídica de una patología y la tendencia o criterio de las salas en relación a un tema de medicina laboral que afecte al trabajo o a la empresa, el método más efectivo es realizar una búsqueda jurídica en la base de datos española Westlaw Insignis. Esta puede hacerse por diversos campos, aunque en el mundo del derecho médico quizás lo más práctico es el uso de palabras clave de patologías y, especialmente, la combinación de términos de búsqueda.

Así, podemos combinar patologías concretas (esquizofrenia, trastorno bipolar, ansiedad o depresión) con los aspectos particulares motivo de estudio (incapacidad permanente, revisión de grado de incapacidad, accidente de trabajo, etc.) Otras vías de búsqueda bibliográfica en medicina pueden ser: por la relevancia jurídica de las sentencias, por materias, tribunales, por su evolución en años, ponente, ubicación geográfica o cualquier otra forma de búsqueda que aporte información de interés médico-laboral ante las situaciones concretas a analizar.

Son, en cualquier caso, búsquedas personalizadas y ajustadas a objetivos concretos que complementen y apoyen la visión médico-laboral de determinadas enfermedades o de los conflictos generados en la práctica diaria del Médico del Trabajo.

Existen distintos portales jurídicos con acceso a bases de datos y a disposición del usuario y cada uno aporta ventajas e inconvenientes. En este trabajo se ha utilizado Westlaw Insignis como base española con la que están los autores más familiarizados en su uso.

Conviene familiarizarse con el uso de las bases de datos jurídicas y los portales que las contienen, para que complementen la información médica y laboral a disposición del Médico del Trabajo. Con la necesaria

ayuda de los profesionales del derecho y, actuando conjuntamente con un mismo objetivo, cual es el apoyo al trabajador afectado, se podrá extraer la mayor cantidad de información y de adecuar esa información a los objetivos buscados<sup>3-4</sup>.

Haciendo referencia a las patologías que se han seleccionado, lo han sido por su impacto médico y laboral. Sirvan de base algunos datos y cifras elementales relacionadas con cada una de ellas:

En el trastorno esquizofrénico, existe una gran variación en cuanto a su prevalencia según los distintos estudios consultados, variando desde cuatro hasta siete por cada 1.000 personas, dependiendo del tipo de estimación que se realice. La sobre estimación de 1% que se recoge en el DSM IV se repite incluso en algunos libros de texto<sup>5</sup>, pero ya ha recibido numerosas críticas y desacuerdos globales<sup>6</sup>.

Algunos estudios hablan de prevalencias de entre el 1,5-2% si bien con importantes variaciones según la zona objeto del estudio<sup>7</sup>.

Puede comenzar a cualquier edad, aunque la mayoría de los inicios tienen lugar entre los 15 y los 54 años, con un máximo entre los 20 y los 26 años en los varones. En las mujeres la esquizofrenia se inicia 5 años después que en los hombres, y luego por encima de los 60 años. En todo caso, estas edades de inicio entran de lleno en la edad laboral activa y dificultan o impiden la opción de desarrollar una productividad sociolaboral óptima.

Su adaptación laboral depende no solo de los recursos instrumentales y emocionales del paciente, sino también del grado de complejidad y dificultad de realización de las tareas propias de cada empleo o profesión. Por ello están importante el análisis del trabajo o profesiograma específico, con la correspondiente definición de los riesgos y exigencias del puesto, para conseguir una mejor integración del paciente ajustada a la propia evolución de la enfermedad.

El Trastorno bipolar I, tiene una prevalencia del 0,8% (0,4 a 1,6%) y el trastorno bipolar II 0,5% de la población adulta<sup>8</sup>. Las cifras de prevalencia para estos trastornos varían desde un 2,6 %<sup>9</sup>, hasta el 6,4%<sup>10</sup>, según cual sea el estudio que se consulte como referencia. Una revisión sistemática efectuada en 2007-2008 por autores Ingleses en setenta estudios y referido específicamente a población laboral afectada por trastorno bipolar, concluye que implica un significativo coste para las empresas duplicando el coste de los trastornos depresivos.

El mayor gasto es el asociado a los costes indirectos, ligados a pérdida de productividad, absentismo e incapacidad temporal<sup>11</sup>.

Como tercer grupo de patologías se hará referencia a los trastornos de ansiedad, la depresión y los trastornos adaptativos.

Los estudios de prevalencia realizados recientemente, en 2010 en Irlanda destacan, entre las patologías psiquiátricas, la depresión como muy común entre la población estudiada, si bien los trastornos de ansiedad representan la más común de las enfermedades psiquiátricas y co-morbilidades en la población general objeto de este estudio<sup>12</sup>.

En relación con el coste que supone la depresión en Europa, hacer referencia al estudio realizado en 28 países de la UE con una población total de 446 millones de habitantes y, al menos 21 millones afectadas por depresión. El coste total anual de la depresión en Europa resultado de este trabajo colectivo, lo estima en 118 billones de euros en 2004, que se corresponden con un coste de 253 euros por habitante. Los costes directos totalizan en dólares 42 billones, comprendiendo los derivados del cuidado del paciente (22 billones de euros), costes en fármacos (9 billones de euros) y hospitalizaciones (10 billones de euros). Los costes indirectos derivados de morbilidad y mortalidad se estiman en 76 billones de euros. La depresión supone el mayor de los costes por patologías psiquiátricas en Europa, alrededor del 33% del coste total y se corresponde con el 1% del total de la economía Europea (GDP)<sup>13</sup>.

Reseñar por su importancia el estudio realizado en Suecia relativo al coste global de las patologías mentales y cerebrales en Europa en coste anual per capita, que de forma global supondrían de media €1550, variando este promedio según cada país. Entre las patologías incluidas en este estudio que afectan a este trabajo se destacan: los trastornos de ansiedad €74.4, los trastornos de personalidad: €27.3, los trastornos psicóticos: €93.9 y la demencia: €105.2<sup>14</sup>.

Los criterios diagnósticos de todas estas patologías se encuentran recogidos por la American Psychiatric Association-DSM-5 Development (B00 y sucesivos-esquizofrenia, C00 y sucesivos trastorno bipolar, Trastornos de ansiedad, depresivos y de adaptación E00 y sucesivos trastornos de ansiedad)<sup>15</sup>. El objetivo de este trabajo es conocer la producción científica en estas patologías psiquiátricas seleccionadas y realizar una revisión de la presencia e impacto científico clínico-asistencial y médico legal reflejado en las

publicaciones recogidas en la bibliografía médica, según consta en la base de referencia médica (Pub-Med) y hacer al tiempo una sencilla revisión jurisprudencial doctrinal de estos mismos conceptos y sus asociaciones laborales desde el punto de vista médico-legal.

## Material y métodos

Se realiza una búsqueda bibliográfica en PUB-Med, recurriendo al uso de las palabras clave contenidas en dichas publicaciones referidas específicamente a trastorno esquizofrénico, trastorno bipolar y procesos ansioso depresivos, asociando estas patologías a los otros conceptos objeto de la revisión, mediante el uso de descriptores (DEsC) , como palabras o expresiones del lenguaje utilizadas por el constructor del tesauro para designar los conceptos representativos del documento y las preguntas utilizadas por el indizador.

En el caso que aquí nos ocupa, se realiza búsqueda bibliográfica sobre el concepto de estas patologías psiquiátricas y aspectos médico-legales y clínico-asistenciales. Se recurre para ello a los descriptores: Schizophrenia disorder, Bipolar disorder, Anxiety disorder, Depressive disorder and: etiology, prevalence, physiopathology, diagnosis criteria, treatment, prevention, Occupational health, Occupational medicine, Occupational risk factors, Occupational prevention, cost, economic burden, disability, occupational accidents.

Se realiza una búsqueda en la base de datos jurídica Westlaw Insignis tomando como base de forma inicial los conceptos genéricos de estas patologías: esquizofrenia, trastorno bipolar, ansiedad, depresión y trastorno ansioso-depresivo. Se asocian posteriormente estas patologías a incapacidad laboral, aptitud laboral, ineptitud sobrevenida y accidente de trabajo como aspectos más litigiosos relacionados con el mundo del trabajo. Finalmente se establecen las correspondientes diferenciaciones por área del derecho (penal, civil, mercantil, contencioso-administrativo y social).

## Resultados

En las tabla 1 que se muestra a continuación vienen reflejadas las publicaciones que constan en Pub-Med sobre cada una de estos términos de búsqueda, así como el primer y último año de aparición de dichas publicaciones.

<b>Término de búsqueda (Desc)</b>	<b>Número de Publicaciones</b>	<b>Años de publicación</b>
Schizophrenia disorder		
Schizophrenia disorder (concepto global)	98.414	1921-2012
<b>Aspectos clínico-asistenciales</b>		
Schizophrenia and etiology	33.174	1945-2012
Schizophrenia and prevalence	12.255	1949-2012
Schizophrenia and physiopathology	12.920	1954-2012
Schizophrenia and diagnosis criteria	4.487	1949-2012
Schizophrenia and treatment	51.138	1937-2012
Schizophrenia and prevention	3.085	1954-2012
<b>Aspectos médico-laborales</b>		
Schizophrenia disorder And Occupational health	367	1957-2012
Schizophrenia disorder And Occupational medicine	138	1963-2012
Schizophrenia disorder And Occupational risk factors	58	1975-2012
Schizophrenia disorder And Occupational prevention	28	1974-2012
Schizophrenia disorder And cost	2.229	1954-2012
Schizophrenia disorder And economic burden	320	1984-2012
Schizophrenia disorder And disability	2.134	1950-2012
Schizophrenia disorder And occupational accidents	8	1968-2006
Bipolar disorder		
Bipolar disorder (concepto global)	33.226	1948-2012
<b>Aspectos clínico-asistenciales</b>		
Bipolar disorder and etiology	12.410	1950-2012
Bipolar disorder and prevalence	5.361	1964-2012
Bipolar disorder and physiopathology	3.057	1954-2012
Bipolar disorder and diagnosis criteria	2.286	1963-2012
Bipolar disorder and treatment	19.872	1950-2012
Bipolar disorder and prevention	1.921	1951-2012
<b>Aspectos médico-laborales</b>		
Bipolar Disorder And Occupational health	97	1982-2012
Bipolar Disorder And Occupational medicine	29	1968-2012
Bipolar Disorder And Occupational risk factors	23	1984-2011
Bipolar Disorder and Occupational prevention	20	1969-2012
Bipolar Disorder and cost	612	1964-2012
Bipolar Disorder and economic burden	145	1989-2012
Bipolar Disorder and disability	676	1950-2012
Bipolar Disorder And Occupational accidents	1	1965
Trastornos de ansiedad-Anxiety disorder		
Anxiety disorder (concepto global)	94.065	1927-2012
<b>Aspectos clínico-asistenciales</b>		
Anxiety disorder and etiology	33.051	1954-2012
Anxiety disorder and prevalence	23.349	1951-2012
Anxiety disorder and physiopathology	10.639	1965-2012
Anxiety disorder and diagnosis criteria	6.843	1963-2012
Anxiety disorder and treatment	52.155	1927-2012
Anxiety disorder and prevention	5.628	1953-2012
<b>Aspectos médico-laborales</b>		
Anxiety disorder And Occupational health	1.040	1951-2012
Anxiety disorder And Occupational medicine	381	1962-2012
Anxiety disorder And Occupational risk factors	354	1975-2012
Anxiety disorder And Occupational prevention	263	1967-2012
Anxiety disorder And cost	1.740	1963-2012
Anxiety disorder And economic burden	312	1986-2012
Anxiety disorder And disability	3.057	1948-2012
Anxiety disorder And Occupational accidents	191	1963-2011
Trastornos depresivos. Depression disorder		
Depressive disorder (concepto global)	83.807	1936-2012
<b>Aspectos clínico-asistenciales</b>		
Depressive disorder and etiology	29.118	1950-2012
Depressive disorder and prevalence	20.876	1964-2012
Depressive disorder and physiopathology	8.678	1954-2012
Depressive disorder and diagnosis criteria	7.806	1963-2012
Depressive disorder and treatment	51.467	1946-2012
Depressive disorder and prevention	5.678	1951-2012
<b>Aspectos médico-laborales</b>		
Depressive disorder And Occupational health	519	1982-2012
Depressive disorder And Occupational medicine	180	1967-2012
Depressive disorder And Occupational risk factors	196	1984-2012
Depressive disorder And Occupational prevention	87	1985-2012
Depressive disorder And cost	2.196	1964-2012
Depressive disorder And economic burden	337	1986-2012
Depressive disorder And disability	2.371	1950-2012
Depressive disorder Occupational accidents	29	1965-2010

Fuente.- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed>

Tabla 1.- Revisión BIBLIOGRÁFICA (Pub-Med).  
Patologías psiquiátricas de referencia (esquizofrenia, trastorno bipolar y procesos ansiosos y depresivos)  
Aspectos clínico-asistenciales vs. médico-laborales

El mayor número de publicaciones aparece asociado al término genérico de esquizofrenia con 98.414 publicaciones, si bien los trastornos de ansiedad (94.065 publicaciones) y los depresivos (83.807) vistos de forma conjunta, constituirían el grupo mayoritario en publicaciones (177.862 publicaciones), siendo ya menor el que corresponde al trastorno bipolar (33.226).

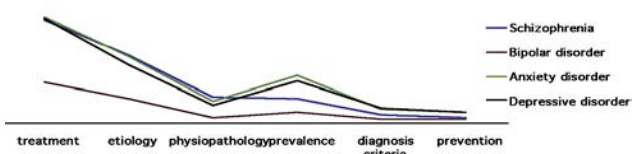
La publicación más antigua que se recoge de estas patologías es del año 1921 y relativa a esquizofrenia, siendo en su conjunto la mayor parte de las publicaciones de los años 50-60 del pasado siglo XX.

Cuando esta revisión se centra en los aspectos clínico-asistenciales que relacionan estas patologías, la gráfica 1 muestra la predominancia de publicaciones relativas al tratamiento frente al resto de aspectos de la medicina asistencial y esto en todas las patologías, si bien son cuantiosas las relacionadas con prevalencia, especialmente en procesos ansioso-depresivos, destacando por su escasa incidencia en la bibliografía las que hacen referencia a los aspectos preventivos.

Cuando esta revisión se centra en los aspectos médico-legales y laborales que se relacionan con estas patologías, la gráfica 2 muestra que, la mayor parte se corresponde con el coste y con el concepto de discapacidad, si bien hay que tener en cuenta que el termino disability se asocia también a la incapacidad, con lo que aquí se agrupa el concepto social y el laboral de discapacidad e incapacidad. Son escasas las publicaciones que relacionan estas patologías con accidentes laborales, factores de riesgo laboral, prevención laboral o con medicina del trabajo.

Realizando una comparativa, se aprecia como las Publicaciones clínico-asistenciales (417.254) son notablemente superiores a las Publicaciones médico-legales y laborales (20.138).

En cuanto a la repercusión jurídica que estas patologías tienen, según los resultados obtenidos tras una somera incursión en las bases de datos jurídicas, se muestran en la Tabla 2 los resultados obtenidos en sentencias referidas a cada una de ellas y sus diferen-



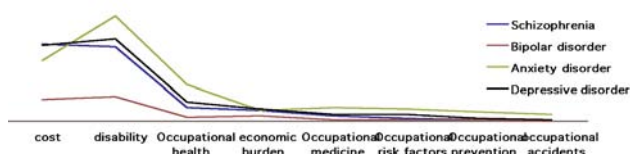
Gráfica 1. Aspectos clínico-asistenciales reflejados en relación con cada patología (comparativo en número de publicaciones)

tes repercusiones en función del concepto que se les asocia relacionándolo con el mundo laboral.

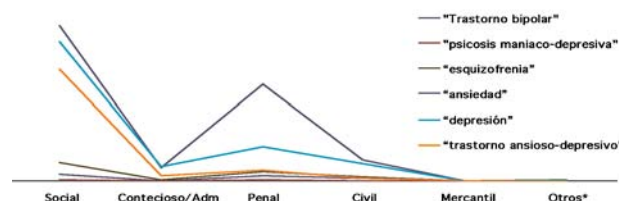
El número total de sentencias encontradas relativas a estas patologías es de 110.827. Destacan como mayoritarias en cuanto a sentencias recogidas los trastornos ansiosos (46.918 sentencias) y depresivos (33.744 sentencias) y el de ambos asociados (21.273 sentencias). En todas las patologías, las sentencias son predominantemente del área de lo social (70.245 sentencias) aunque son considerables las que se recogen en el área de lo penal (25.668 sentencias), siendo ya mucho más reducidas cuantitativamente las de las demás áreas del derecho, (Gráfica 3). Las reclamaciones judiciales más numerosas relativas a estas enfermedades lo son por incapacidad (60.828 sentencias) y ya en menor número por valoraciones de aptitud laboral (16.745 sentencias) o por reclamaciones como accidente de trabajo asociado a ellas (12157 sentencias). Son muy escasas las que incluyen el concepto de ineptitud sobrevenida y con ello el despido objetivo (231 sentencias).

### Discusión

Vistos los resultados obtenidos, destaca la voluminosa bibliografía médica encontrada en relación con este grupo de enfermedades psiquiátricas, si bien existe un notable desequilibrio entre las dedicadas a los aspectos clínicos y concernientes con la práctica asistencial, frente a los relacionados de forma directa con los aspectos socio-laborales, que conllevan habitualmente con mayor repercusión legal y que atañen al médico del trabajo, aunque con aspectos de interés



Gráfica 2. Aspectos médico-laborales reflejados en relación con cada patología (comparativo en número de publicaciones)



Gráfica 3. Jurisprudencia/Doctrina Española según patologías y áreas del derecho

para el resto de especialidades implicadas, de forma especial, para la psiquiatría.

En la búsqueda jurídica destaca el peso de las reclamaciones por incapacidad laboral frente al resto en las sentencias, lo cual a su vez hace que el área de lo social sea la que más sentencias recoge de estas

enfermedades. Al ser un grupo de enfermedades habitualmente de larga evolución, curso crónico, aunque con brotes de reagudización y, por ello requerir uso habitual de tratamiento farmacológico, es de especial interés para el médico del trabajo el concepto ligado al accidente laboral, si bien no aparece reflejado en la bibliografía sino en un número escaso

descriptor de búsqueda	totales	social	contencioso administrativo	penal	civil	mercantil	otros*
<b>Búsqueda global de todas las patologías</b>							
"Trastorno bipolar"	2.645	1.198	102	936	383	9	17
"Psicosis maniaco-depresiva"	558	255	21	210	62	3	7
"Esquizofrenia"	5.689	3.027	338	1.471	801	18	34
"Ansiedad"	46.918	25.180	2.101	15.692	3.502	131	312
"Depresión"	33.744	22.587	2.308	5.585	2.869	148	277
"Trastorno ansioso-depresivo"	21.273	17.998	887	1.774	478	18	118
<b>Búsqueda individualizada por patología</b>							
<b>Trastorno bipolar y asociaciones laborales</b>							
"Trastorno bipolar e incapacidad laboral"	1.067	959	33	34	40	1	0
"Trastorno bipolar y aptitud laboral"	265	244	1	5	15	0	0
"Trastorno bipolar e ineptitud sobrevenida"	2	2	0	0	0	0	0
"Trastorno bipolar y accidente de trabajo"	179	143	13	15	7	1	0
<b>Trastorno esquizofrénico y asociaciones laborales</b>							
"Esquizofrenia e incapacidad laboral"	1.084	864	75	67	71	1	6
"Esquizofrenia y aptitud laboral"	280	217	12	33	14	1	3
"Esquizofrenia e ineptitud sobrevenida"	9	5	0	0	4	0	0
"Esquizofrenia y accidente de trabajo"	328	213	51	47	13	1	3
<b>Trastorno de ansiedad y asociaciones laborales</b>							
"Ansiedad e incapacidad laboral"	20.760	19.342	614	450	302	25	27
"Ansiedad y aptitud laboral"	5.996	5.458	111	301	98	1	27
"Ansiedad e ineptitud sobrevenida"	121	117	0	1	3	0	0
"Ansiedad y accidente de trabajo"	6.102	5.186	342	343	187	28	16
<b>Trastorno depresivo y asociaciones laborales</b>							
"Depresión e incapacidad laboral"	18.806	17.383	537	382	441	46	17
"Depresión y aptitud laboral"	5.605	5.282	91	129	84	4	15
"Depresión e ineptitud sobrevenida"	99	93	0	2	4	0	0
"Depresión y accidente de trabajo"	4.988	4.147	309	264	232	22	14
<b>Trastorno ansioso-depresivo y asociaciones laborales</b>							
"Trastorno ansioso-depresivo e incapacidad laboral"	19.111	18.243	484	177	187	10	10
"Trastorno ansioso-depresivo y aptitud laboral"	5.062	4.844	101	79	22	1	15
"Trastorno ansioso-depresivo e ineptitud sobrevenida"	97	95	0	2	0	0	0
"Trastorno ansioso-depresivo y accidente de trabajo"	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: [www.stawinsignis.es](http://www.stawinsignis.es)

Tabla 2.- Revisión Jurisprudencial/Doctrinal Española en patologías psiquiátricas de referencia (esquizofrenia, trastorno bipolar y procesos ansiosos y depresivos)

de publicaciones. Los resultados encontrados en esta búsqueda mixta médico-legal abren opciones de trabajo conjunto, tanto para las distintas especialidades implicadas y, de forma especial psiquiatras y médicos del trabajo, como también la coordinación y el apoyo entre los sanitarios y los juristas en aspectos médicos legales donde ambas disciplinas pueden aportarse conocimientos y experiencias de interés y que finalmente pueden suponer un beneficio para el profesional afectado, para el paciente o trabajador implicado y para el magistrado y la sociedad en los que recaer el resultado final de las decisiones adoptadas.

## Bibliografía

1. López González AA, Núñez C, Vicente Herrero MT, Monroy N, Sarasibar H, Tejado E. Análisis bibliométrico de la productividad científica de los artículos originales relacionados con salud laboral publicados por diferentes revistas españolas entre los años 1997 y 2006. *Medicina Balear* 2008;23(1):17-24.
2. Sanz-Valero J, Veiga de Cabo J, Rojo-Alonso C, D'Agostino MJ, Wanden-Berghe C, Espulgues Pellicer JX et al. Los filtros metodológicos: aplicación a la búsqueda bibliográfica en la medicina del trabajo española. *Med Segur Trab* jun. 2008;54(211).
3. Vicente-Herrero MT, Torres Alberich JI, López González AA. La búsqueda jurídica y jurisprudencial de apoyo en Medicina del Trabajo. *Arch Prev Riesgos Labor* 2010;13(2): 94-97).
4. M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero y Pilar Moreno Torres (coordinadoras). La prueba pericial médica en el ámbito de lo social. El médico del trabajo como perito judicial. 1<sup>a</sup> ed. Valencia: Tirant lo Blanch 2012.
5. Saha S, Chant D, Welham J, McGrath J. A Systematic Review of the Prevalence of Schizophrenia. *PLoS Med* 2005;2(5): e141. doi:10.1371/journal.pmed.0020141).
6. Tizón JL. ¿Uno por ciento, esquizofrenia? *Archivos de Psiquiatría* 2010;73:1
7. McGrath J Saha S, Chant D, Welham J. Schizophrenia: a concise overview of incidence, prevalence, and mortality. *Epidemiol Rev* May 2008;30:67-76.
8. American Psychiatric Association. Guías Clínicas para el tratamiento de los trastornos psiquiátricos: Compendio 2004. Barcelona: Ars Medica. [Disponible en <http://www.fisterra.com/guías2/bipolar.asp>].
9. Walters MS, Kessler RC et al. Prevalence, Severity, and Comorbidity of 12-Month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62:617-627.
10. Ketter TA. Diagnostic features, prevalence, and impact of bipolar disorder. *J Clin Psychiatry* 2010 Jun;71(6):e14.
11. Laxman KE, Lovibond KS, Hassan MK. Impact of bipolar disorder in employed populations. *Am J Manag Care* 2008 Nov;14(11):757-64.
12. Skokauskas N, Gallagher L. Psychosis, affective disorders and anxiety in autistic spectrum disorder: prevalence and nosological considerations. *Psychopathology* 2010;43(1):8-16.
13. Sobocki P, Jönsson B, Angst J, Rehnberg C. Cost of depression in Europe. *J Ment Health Policy Econ* 2006 Jun;9(2):87-98).
14. Gustavsson A, Svensson M, Jacobi F, Allgulander C, Alonso J, Beghi E, Dodel R, Ekman M, et al (CDBE2010Study Group). Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol* 2011 Oct;21(10):718-79.
15. American Psychiatric Association-DSM-5 Development. [Disponible en: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>].

