

Papel del servicio de prevención en el diagnóstico de la patología mental para una adecuada integración laboral.

Marta Moya Ayza⁽¹⁾, Cristina García Monzón⁽²⁾, Esther Ligeró López⁽³⁾

¹Médica especialista en Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital Arnau de Vilanova. Conselleria de Salut Pública i Universal. Valencia. España.

²Enfermera especialista en Enfermería del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital Arnau de Vilanova. Conselleria de Salut Pública i Universal. Valencia. España.

³Médica especialista en Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital Arnau de Vilanova. Conselleria de Salut Pública i Universal. Valencia. España.

Correspondencia:

Marta Moya Ayza

Dirección: Servicio de Prevención de Riesgos laborales.

UP-11. Hospital Arnau de Vilanova.

C/ Sant Climent, 12. 46015. Valencia

Correo electrónico: moya_marayz@gva.es

La cita de este artículo es: M Moya Ayza et al. Papel del servicio de prevención en el diagnóstico de la patología mental para una adecuada integración laboral. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2023; 32(3): 252-256

RESUMEN.

Las enfermedades mentales tienen especial relevancia tanto por su elevada prevalencia en el momento actual como por sus consecuencias en diferentes ámbitos de la vida. En este artículo se presenta un caso clínico de un trabajador diagnosticado de trastorno conversivo que es evaluado por parte del servicio de prevención con el fin de establecer la aptitud laboral. El conocimiento de la clínica, diagnóstico y abordaje de estos trastornos conjunta y coordinadamente por el servicio de prevención de riesgos laborales,

ROLE OF THE PREVENTION SERVICE IN THE DIAGNOSIS OF MENTAL PATHOLOGY FOR AN ADEQUATE OCCUPATIONAL INTEGRATION.

ABSTRACT

Mental illnesses are particularly relevant both because of their high prevalence at the present time and because of their consequences in different areas of life. This article presents a clinical case of a worker diagnosed with conversion disorder who is evaluated by the prevention service in order to establish work aptitude. Knowledge

man-dos directos y otros especialistas es el pilar fundamental para conseguir una adecuada adaptación del puesto de trabajo, así como una integración laboral siempre que se cumplan las restricciones especificadas en el informe de aptitud.

Palabras clave: trastorno conversivo; aptitud; integración laboral.

of the clinic, diagnosis and approach to these joint and coordinated disorders by the occupational risk prevention service, direct managers and other specialists is the fundamental pillar to achieve an adequate adaptation of the job, as well as labor integration whenever the restrictions specified in the suitability report are met.

Keywords: conversion disorder; aptitude; occupational integration.

Fecha de recepción: 26 de septiembre de 2022

Fecha de aceptación: 26 de julio de 2023

Introducción

Las enfermedades mentales tienen especial relevancia tanto por su elevada prevalencia, su gravedad y consecuencias, así como por la estigmatización que sufren tanto los pacientes como su entorno en diferentes ámbitos de la vida⁽¹⁾.

Estudios recientes muestran que la incidencia de las patologías mentales está en aumento, ya que en 2019, una de cada ocho personas en el mundo padecía un trastorno mental, que posteriormente, fue en aumento como consecuencia de la pandemia de COVID-19.

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento del individuo. Existe gran variedad de trastornos mentales, entre los que se encuentra el trastorno

conversivo. Su afectación cardinal ocurre en el sistema nervioso, tanto a nivel motor como sensorial, no se pueden relacionar con ninguna patología neurológica y generalmente comienza bruscamente tras un evento estresante. Para el correcto diagnóstico es necesario descartar patología neurológica subyacente, intención de simulación del paciente, así como otros trastornos mentales.

El pilar básico del tratamiento consiste en abordar y reducir los factores estresantes causantes del cuadro clínico mediante terapias de apoyo psicológico o farmacológico, si precisa.

También resulta necesario tener en consideración este tipo de patologías en la esfera laboral⁽²⁾.

Un diagnóstico incorrecto, así como la ausencia de adaptación al puesto de trabajo puede tener repercusiones en la calidad y productividad del trabajo que incide en el absentismo con un importante coste

tanto humano como económico⁽³⁾. Los trastornos mentales suponen la segunda causa de baja laboral en España y el tercer grupo de enfermedades que genera más gasto al sistema sanitario público en indicadores directos e indirectos⁽⁴⁾.

Descripción del Caso

Nos remiten al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) para reconocimiento inicial por nueva incorporación a un trabajador ingeniero informático de 39 años contratado para cubrir un puesto de vacante en turno de mañanas fijas. Su mando directo refiere limitaciones para la interacción social, así como para la comunicación durante la entrevista inicial realizada, motivo por el que deciden remitirlo para nuestra valoración con carácter urgente.

Una vez realizada la identificación de los riesgos de su puesto de trabajo se aplicaron los protocolos de pantallas de visualización de datos (PVD) y posturas forzadas.

Como antecedentes laborales figuran funciones de auxiliar administrativo en centro de salud (3 meses por contrato de verano), así como informático para una empresa privada (2 años) en la que continúa prestando servicios en el momento actual con la modalidad de teletrabajo.

En cuanto a sus antecedentes personales destaca el diagnóstico de trastorno conversivo diagnosticado por psiquiatra privado en 2009 con posterior seguimiento desde 2013 a 2017 por la unidad de salud mental y por el que se le reconoce una discapacidad del 33%. Actualmente en seguimiento por su médico de atención primaria y en tratamiento pautado con Zyprexa 5 mgr y abilify 5mgr desde 2017 con estabilidad clínica según informes médicos a los que accedemos previo consentimiento informado del trabajador. Vive con sus padres siendo independiente para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

Se vacunó del covid con 2 dosis, puesto que posteriormente pasó la enfermedad hace 8 meses sin secuelas aparentes, por lo que se recomienda aplicar tercera dosis con el fin de aumentar

título de anticuerpos. Sin otros antecedentes de interés se procede a realizar la exploración física en la que destaca buen aseo personal, escasez e imprecisión del lenguaje con tiempos de respuesta aumentados, enlentecimiento motor e incluso posturas catatoniformes y risas inmotivadas. El trabajador refiere buen ambiente laboral durante su primera semana de trabajo y como pruebas complementarias presenta un test GHQ-12 de 0 puntos (sin alteraciones), así como dislipemia mixta por la que recomendamos seguimiento y valoración por su médico de atención primaria.

Tras valorar los antecedentes del trabajador y la entrevista clínica se realiza revisión bibliográfica del trastorno conversivo objetivando que ciertos síntomas que presenta el trabajador no se corresponden en su totalidad con el diagnóstico establecido. Por ello se remite a psiquiatría para valoración sobre idoneidad de reasignar diagnóstico psiquiátrico.

Por otra parte, se solicita al mando directo el aporte de tareas del puesto de trabajo, informe valorando la capacidad laboral en cuanto al desarrollo de las mismas, valorar teletrabajo, así como comunicación de cualquier tipo de incidencia que se detecte hasta emitir la aptitud por parte del SPRL. El responsable observó limitaciones en la interacción social, comunicación y tareas de atención al usuario, pero realizando adecuadamente y con plena capacidad, el resto las tareas de su puesto.

Analizados los requerimientos profesionales propios de su profesión tal como se establece en la guía de valoración profesional del Instituto Nacional de la Seguridad Social⁽⁵⁾ se emite informe de aptitud de apto con limitaciones para tareas que impliquen interacción social y atención al usuario tales como comunicación o entrevista telefónica, así como impartir formación a los usuarios. Se recomienda una interacción con el resto del personal de manera progresiva, dando a conocer el entorno de trabajo, definir el lugar de trabajo y las funciones a realizar evitando la toma de decisiones de forma inmediata o con apremio. Además, la complejidad de la tarea estará en función de sus competencias, a valorar por su inmediato superior o mando directo.

En las siguientes semanas, se realiza seguimiento del caso y tras varias conversaciones tanto con el responsable como con el propio trabajador se objetiva que éste se encuentra más tranquilo, ubicado en su puesto y realizando sus funciones correctamente. Se descarta la opción de teletrabajo.

Pasado mes y medio de nuestra valoración y a la espera de ser valorado por psiquiatría, el mando directo nos informa que durante su jornada laboral comenzó con crisis nerviosa, alteraciones del comportamiento y de la conducta, por lo que lo acompañaron a urgencias. El psiquiatra refiere que a la exploración está consciente, con enlentecimiento psicomotriz generalizado, bradilalia, conductas apragmáticas (pasea por urgencias sin finalidad aparente, se sienta y levanta de la silla en varias ocasiones, etc.). Presenta un discurso incoherente del que se desprenden ideas de perjuicio (“ya se ha acabado el juego, os habeis reido”). Suspica y poco colaborador, pero sin agitación. Acepta pasar a observación con contención mecánica y farmacológica. Su padre refiere que desde hace años suceden episodios agudos de horas de evolución en los que el paciente presenta: Enlentecimiento psicomotriz generalizado, con incremento de latencia de respuesta, dificultad para mantener la atención, perplejidad, conductas apragmáticas. Suspica, con verbalización de ideas de perjuicio de inicio y finalización progresiva, en días. Sin ideas megalománicas ni signos sugestivos de trastorno afectivo mayor. Señala como factores de estrés del episodio actual la incorporación al nuevo trabajo, así como preocupación por problemas familiares con su hermana. Ante la clínica descrita se ingresa en Unidad Hospitalaria de Psiquiatría (UHP) de forma involuntaria en un hospital perteneciente a otro departamento, puesto que el paciente trabaja en esta área.

Durante el ingreso existen alteraciones evidentes en el contacto, con bradilalia, bradicinesia, aumento de latencia de respuesta, cierto paranoidismo, sin consolidarse en clínica psicótica típica. No alteraciones auto o heteroagresivas. Aparentemente, el cuadro es semejante al de episodios previos, pero con una duración mayor. Se instaura tratamiento

con aripiprazol a dosis mayor de la habitual y ácido valproico ante sospecha clínica de psicosis cicloide. Existe una mejoría lenta y un incremento de la conciencia de enfermedad con resolución completa por lo que es dado de alta con seguimiento por la Unidad de Salud Mental (USM) ante la evidencia de buen apoyo familiar y con el compromiso de toma de tratamiento y seguimiento. En cuanto al diagnóstico refiere que la impresión clínica se corresponde con una psicosis cicloide y no de trastorno conversivo como estaba establecido previamente.

Tras este proceso el trabajador es dado de alta reincorporándose a su puesto de trabajo sin incidencias posteriores, con adecuada tolerancia al tratamiento y seguimiento por la USM y por el SPRL.

Discusión y Conclusiones

Las enfermedades psiquiátricas constituyen un grupo de patologías complejas y de difícil manejo dentro del mundo laboral. Por ello es necesario un correcto abordaje de las mismas desde los profesionales de vigilancia de la salud⁽¹⁾. En este sentido, tal como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995 es de vital importancia garantizar la protección de los trabajadores haciendo hincapié en aquellos que tengan reconocida algún tipo de discapacidad que los haga especialmente sensibles a determinados riesgos derivados del trabajo⁽⁶⁾.

El servicio de prevención, como equipo multidisciplinar realiza una valoración psicofísica del trabajador con el fin de emitir la aptitud laboral teniendo en cuenta que esta decisión es de gran trascendencia tanto para el trabajador como para la empresa pudiendo tener importantes implicaciones a nivel económico y legal⁽¹⁾.

Para emitir la aptitud laboral es necesaria la valoración e implicación conjunta y coordinada del servicio de prevención, los mandos directos y otros especialistas para conseguir un adecuado diagnóstico, tratamiento y seguimiento óptimo de la persona afectada. Cuando el trabajador pueda realizar las tareas esenciales de su puesto se debe fomentar la integración laboral siempre que se cumplan las restricciones especificadas en el informe

de aptitud^(3,4). De esta forma se garantiza el desarrollo personal y profesional del trabajador afectado.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A. MP. Enciclopedia Práctica de Medicina del Trabajo - Año 2019 [Internet]. 2019 [citado 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/enciclopedia-practica-de-medicina-del-trabajo-ano-2019>
2. O'Neal MA, Baslet G. Treatment for Patients With a Functional Neurological Disorder (Conversion Disorder): An Integrated Approach. *Am J Psychiatry* [Internet]. 1 de abril de 2018 [citado 15 de septiembre de 2022];175(4):307-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29606068/>
3. Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario Escuela Nacional de Medicina del Trabajo Instituto de Salud Carlos III A. GUÍA DE CRITERIOS DE APTITUD PARA TRABAJADORES DEL ÁMBITO SANITARIO [Internet]. MADRID; 2014 [citado 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://publicaciones.isciii.es>

4. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo Instituto de Salud Carlos III Ministerio de Ciencia e Innovación. Gálvez Herrer M, Mingote Adán C NLC et al. Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario [Internet]. 2012 [citado 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://publicaciones.isciii.es>
5. Carbajo Sotillo MD. Guía de valoración profesional [Internet]. Madrid; 2014 [citado 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/661ab039-b938-4e50-8639-49925df2e6bf/GUIA_VALORACION_PROFESIONAL_2014_reduc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=
6. BOE.es - BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. [Internet]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>