



Burnout, trastornos mentales y discapacidad: las consecuencias de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo

► El trabajo como determinante social de la salud mental

Los determinantes sociales de la salud mental han sido ampliamente documentados en la literatura médica. En particular, el ámbito laboral es uno de los más estudiados. Diversas condiciones de trabajo y el empleo precario son frecuentemente vinculados con reacciones de *distrés* así como con la aparición de trastornos mentales graves. Desde la década de 1980 la Organización Internacional del Trabajo ha enfatizado la importancia del impacto psicológico de las condiciones de trabajo. La evidencia de dicha vinculación soporta el establecimiento de marcos normativos alrededor del mundo que reconocen como enfermedades de trabajo diversos trastornos mentales que surgen después de la exposición a los factores de riesgo del ámbito laboral. En México, recientemente se emitieron instrumentos normativos que obligan a los empleadores a prevenir y controlar dichos factores de riesgo.

La interrelación trabajo/salud mental es bidireccional. La carga social de los trastornos mentales impacta negativamente a los centros de trabajo en términos de ausentismo. Por ejemplo, una persona con depresión falta en promedio 25 días al año a su centro de trabajo.

Factores de riesgo psicosocial propios del trabajo (tabla 1)

En el trabajo y los entornos organizacionales pueden existir situaciones negativas como la inestabilidad laboral, la sobrecarga de trabajo, la exigencia emocional, la violencia, el escaso reconocimiento, las jornadas extensas y la informalidad, por mencionar sólo algunas. Estas situaciones son negativas en diversos aspectos porque no corresponden con las expectativas y necesidades del trabajador, se alejan del concepto de *trabajo digno*, algunas son claramente violatorias de la ley, impactan en la productividad y el logro de objetivos organizacionales, particularmente, *porque incrementan la probabilidad de adquirir trastornos mentales y enfermedades físicas por su carácter de factores de riesgo*.

Gravedad del impacto en la salud

El efecto lesivo de estos factores de riesgo psicosocial puede ser progresivo. Generalmente, el problema de salud mental que se desencadena de manera inicial es de tipo *distrés* como, por ejemplo, estrés laboral, renuncia psicológica y síndrome de desgaste ocupacional, o burnout, entre otros. Frente a una exposición a los factores de riesgo psicosocial continua o de

intensidad alta, si no se realiza una intervención oportuna para contener la reacción de *distrés*, la persona puede sufrir un trastorno mental tales como trastorno adaptativo, trastorno de estrés postraumático, trastorno no orgánico del sueño-vigilia, etc. Otros factores favorecen la aparición de los trastornos mentales como factores hereditarios y ambientales, consumo de sustancias, comorbilidades de salud mental o física, pertenencia a una población vulnerable, inadecuada red de apoyo, escaso acceso a servicios de salud, entre otros. Si el trastorno mental no es detectado y tratado oportunamente, el estado de salud de la persona empeora hasta generar cuadros clínicos graves (tanto de salud mental como física) que conducen a la discapacidad y, en casos extremos, a la muerte. Esta progresión lineal de la gravedad del problema de salud mental (tabla 2) no ocurre en casos de una muy alta intensidad de la exposición al factor de riesgo y/o de la vulnerabilidad del individuo; por lo que la aparición de trastornos, discapacidad y muerte puede ocurrir sin la aparición previa de una etapa de *distrés*.

Síndrome de desgaste ocupacional

También conocido como síndrome de estar quemado o "burnout", el síndrome de desgaste ocupacional es una consecuencia temprana a la exposición de factores de riesgo psicosocial. Dejando de lado el sensacionalismo que ha generado el término, es valioso su abordaje porque aparece en etapas iniciales del continuo salud-enfermedad, *justo a tiempo para la prevención secundaria de trastornos mentales y discapacidad, así como para desplegar intervenciones organizacionales que eliminen o atenúen los factores de riesgo psicosocial desencadenantes*.

En la revisión sistemática realizada por Arturo Juárez *et al.*, se describen al menos cinco aspectos que componen dicho síndrome:

1. Predominan los síntomas disfóricos, principalmente el agotamiento emocional; aunque no es el único. Es un síndrome que implica aspectos negativos.

Tabla 1. Ejemplos de factores de riesgo psicosocial propios del trabajo

De la organización del trabajo	Del contenido del trabajo
- Sobrecarga de trabajo	- Alta demanda emocional
- Bajo control sobre el trabajo	- Alta demanda cognitiva
- Órdenes contradictorias	- Tareas monótonas
- Objetivos poco claros	- Alta responsabilidad
De las relaciones interpersonales	De las condiciones de trabajo
- Liderazgo autoritario	- Escaso reconocimiento
- Cualquier forma de violencia	- Escasas oportunidades de desarrollo
- Escaso apoyo social	- Jornadas prolongadas
- Escasas oportunidades para la convivencia	- Condiciones inseguras

Fuente: Jorge Mérida Puga.

Tabla 2. Progresión de la gravedad de los problemas de salud desencadenados por la exposición a factores psicosociales

Fenómeno	Exposición a factores de riesgo psicosocial	→	<i>Distrés</i>	→	Trastorno mental	→	Discapacidad por trastorno mental o enfermedad física	→	Muerte
Ejemplos	Violencia Demanda emocional Jornadas prolongadas	→	Estrés laboral Burnout	→	Trastorno de adaptación Trastorno de estrés postraumático	→	Episodio depresivo grave Trastornos metabólicos, cardiovasculares y osteomusculares	→	Suicidio Complicaciones cardiovasculares

Fuente: Jorge Mérida Puga.

2. El acento está en los síntomas mentales y conductuales más que en los físicos (es psíquico).
3. Es un fenómeno relacionado con el trabajo (es laboral u ocupacional).
4. Sus síntomas son observados en individuos "normales" y no patológicos (es una alteración psicosocial, pero no necesariamente una enfermedad).
5. Existe un decremento en la efectividad y el desempeño laboral debido a las actitudes negativas y conductas que implica (afecta la productividad).

Por su parte, la CIE-11 (versión 04/2019) establece:

"Es un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones: 1) sentimientos de falta de energía o agotamiento; 2) aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; y 3) eficacia profesional reducida. El síndrome de desgaste ocupacional se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida."

Con respecto al sustrato neurobiológico del burnout, los hallazgos reportados más frecuentemente en la literatura, según YeeKong Chow *et al.*, son similares a los identificados en la reacción de estrés crónico como la alteración en el mecanismo de retroalimentación del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal

que desencadena una disminución en la actividad del Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro (BDNF, por sus siglas en inglés). Esto limita la neurogénesis que, a su vez, se manifiesta como atrofia de estructuras límbicas en los estudios de imagen cerebral.

Respecto al tratamiento, las intervenciones individuales orientadas al aprendizaje de técnicas y estrategias para el manejo de las reacciones de *distrés* como técnicas de relajación, cambio de pensamientos, imaginación guiada, comunicación asertiva y hábitos de autocuidado, tienen un impacto positivo para la contención del estrés. Sin embargo, dado el desencadenante social (laboral) del fenómeno, no será enteramente contenido si no se despliegan mecanismos organizacionales para el control de los factores de riesgo psicosocial. Por ejemplo, la adecuada distribución de cargas de trabajo, jornadas laborales dentro de lo que marca la regulación normativa, fomento del apoyo social, reconocimiento y fomento de liderazgo positivo en las organizaciones. Es decir, sin los cambios organizacionales o laborales necesarios, la persona sigue expuesta a los factores de riesgo psicosocial y, por lo tanto, permanece la probabilidad de enfermarse.

Jorge Mérida Puga

Bibliografía

Yester, M. Work-Life Balance, Burnout, and Physician Wellness. *Health Care Manager*. 2019;38(3):239-246. doi: 10.1097/HCM.000000000000277

Una de los benzodiazepinas más prescritas
para el tratamiento del TAG* y trastorno de pánico.¹

*TAG: Trastorno de ansiedad generalizada

Alzam



30 tabletas
0.25, 0.5, 1.0 y 2.0 mg

60 tabletas
0.25 y 0.5 mg

90 tabletas
0.25 y 0.5 mg

el regreso a la **calma**



Tabletas
birranuradas

Referencias: 1.- Ait-Daoud Nassima, et al. A Review of Alprazolam Use, Misuse, and Withdrawal. J Addict Med. 2018 Jan-Feb; 12(1): 4-10.

SS A203300202C1080

Adefaxin XR[®]

Venlafaxina



20 cápsulas
75 y 150 mg



 **psicofarma**[®]
Al servicio de la salud mental

MAS TIEMPO EN ACCIÓN

 **Contigo
en Mente**
www.contigoenmente.com