



El impacto crónico del trabajo en los suicidios y la subutilización de los servicios psiquiátricos y psicosociales

Introducción

Existe una amplia documentación sobre el incremento del riesgo de suicidio en poblaciones desempleadas. Sin embargo, *durante crisis sociales generalizadas, la tasa de suicidios en la población ocupada aumenta cuando disminuye en la población desempleada.*

De la misma manera, se ha puesto en evidencia ampliamente la asociación entre los elementos negativos del trabajo y la salud (mental y física) precaria. El estrés laboral está fuertemente asociado con la conducta suicida tanto en hombres como en mujeres. En particular, *el bajo control en el trabajo puede incrementar hasta en cuatro veces el riesgo de suicidio.*

La *autopsia psicológica* se ha consolidado como una herramienta valiosa para el estudio de la población que comete suicidio. Consiste en recabar información documental y realizar entrevista estructurada en el círculo cercano a la persona finada. De esta manera, se pudo documentar que, entre los suicidios, las personas con empleo usaban con menor frecuencia los servicios de salud mental antes del fallecimiento, que las personas desempleadas.

La hipótesis de este estudio establece que *el estrés laboral y los problemas de salud mental están asociados con el suicidio en las personas con empleo, siendo el trastorno mental la variable mediadora entre estos dos elementos.* Por otro lado, se anticipa un impacto negativo del trabajo más fuerte entre los empleados fallecidos por suicidio en comparación con controles vivos, medido por la frecuencia de utilización de los servicios de salud mental.

Método

El estudio, aprobado por las instancias de bioética correspondientes, se trabajó con una muestra proveniente de la *base de datos de Autopsia Psicológica* de Hong Kong de 150 casos de suicidio (63 empleados y 87 desempleados en el momento del evento); se contrastó con 150 controles vivos (112 empleados y 38 desempleados).

Se realizaron mediciones a variables demográficas y socioeconómicas, diagnósticos psiquiátricos y se evaluaron el uso de servicios de salud, factores psicológicos y eventos de vida, incluyendo *el impacto del trabajo.*

El análisis estadístico de las mediciones se efectuó con SPSS-PC Versión 20.0. Las variables independientes se compararon

mediante análisis descriptivo (pruebas de χ^2 y pruebas T [$p < .05$] para detectar diferencias entre los dos grupos). Se utilizó un modelo de regresión logística multivariable para identificar un modelo final de factores de riesgo y de protección. Por otro lado, se condujo un estudio de mediación para probar la hipótesis de que el trastorno mental impactaba en la relación entre el estrés laboral y el suicidio.

Resultados

Factores clínicos, demográficos y socioeconómicos

El porcentaje de casos de suicidio entre personas casadas o que vivían con su cónyuge fue significativamente menor que entre su contraparte de controles vivos ($p = .009$). Con una intensidad similar se encontró diferencia en el estatus de vivir solo (más frecuente entre los casos de suicidio). Con $p = .007$ y $p = .001$, se halló que, en los casos de suicidio, las personas tenían, con más frecuencia, un ingreso económico menor y mayor nivel de endeudamientos. Trece de 112 controles (11.6%) y 51 de 63 casos de suicidio (81%) padecían al menos un trastorno psiquiátrico, *en su mayoría no psicótico.* Entre los que tenían un diagnóstico psiquiátrico, el 92.3% de los controles y el 60.8% del grupo de los fallecidos habían padecido *un trastorno depresivo mayor.*

Factores psicosociales y eventos de vida

Un estado de impulsividad alto, bajos niveles de habilidades sociales para resolver problemas y un alto impacto de eventos negativos de vida (problemas de pareja recientes y problemas legales prolongados) fueron significativamente diferentes entre ambos grupos, siendo los casos de suicidio los más desfavorecidos.

Factores de riesgo psicosocial asociados con el trabajo

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto a *la inseguridad en el empleo*, (habiendo impacto de mayor intensidad en los casos de suicidio). Los *cambios en el trabajo* presentaron diferencias significativas entre grupos, con impacto negativo significativamente mayor en el grupo de los finados. Con respecto a *los recortes de salario* o a *su retención*, el impacto se mostró más frecuentemente entre los controles que entre los finados, sin diferencia significativa. El factor *renuncia* tuvo mayor influencia entre los controles que entre los fallecidos, con impacto negativo significativamente más intenso que en su contraparte de controles. Con respecto al *impacto negativo crónico del estrés laboral*, se observó mayor intensidad, estadísticamente significativa, en el grupo de suicidio.

Análisis de regresión logística múltiple

Entre los fallecidos, tres variables presentan relaciones independientes significativas con las personas empleadas: tener al menos una *enfermedad psiquiátrica* (OR = 25.88; IC: 6.27-106.87), *deudas inmanejables o quiebra* (OR = 7.25; IC: 1.19-44.13) y mayores niveles de *impulsividad* (OR = 5.15; IC: 1.42-18.73). Entre los controles, gozar de un *apoyo social de mejor calidad* resultó ser un factor protector (OR = .27; IC: .12-.59). El modelo utilizó estas cuatro variables y explicó el 79.2% de la

varianza entre controles y fallecidos.

El trastorno mental como mediador de la relación entre el impacto crónico del trabajo y el suicidio

Posteriormente, al control de variables, se identificó la asociación entre impacto crónico del estrés laboral y suicidio, así como entre el primero y padecer un trastorno mental (por su parte, el trastorno mental también estuvo asociado con el suicidio). Luego, después de ingresar el trastorno mental en el modelo de regresión logística, el *coeficiente del impacto crónico del estrés laboral sobre el suicidio* perdió significancia, confirmando la hipótesis de los autores de que el trastorno mental tiene un efecto mediador en la relación entre el impacto crónico del trabajo y el suicidio.

El impacto negativo del trabajo y el uso de servicios de salud mental

Se realizó un análisis específico para conocer el nivel de utilización de los servicios de salud entre los individuos con alto impacto crónico del trabajo y al menos un trastorno mental. Se identificó que, *hubo mayor uso de servicios de salud general que de servicios de salud mental no médicos* (psicología clínica, trabajo social y enfermería especializada en salud mental) entre los casos de suicidio que entre los controles. Se constató una situación similar de un *menor uso de servicios de salud mental con médicos especializados* (visitas al psiquiatra) en los seis meses previos al suicidio, comparado con los controles. Ambos hallazgos mostraron diferencias estadísticamente significativas.

Comentario

Es importante enfatizar que, al igual que entre casos de suicidio de desempleados, los trabajadores en el momento de su suicidio habitualmente vivían solos, generalmente, con un entorno de escaso apoyo social; tenían bajas habilidades sociales para resolver problemas y presentaban un trastorno mental. A diferencia de los desempleados, aquellos con trabajo mostraron una menor prevalencia de trastornos psicóticos.

Se identificó que el estrés laboral representó ser un factor de riesgo moderado en los casos de suicidio. Se explicó que, den-

tro del contexto social, los eventos que se registraron ocurrieron en medio de una crisis económica en la región (Hong Kong, durante el 2003). La presencia de otros factores socioeconómicos generalizados atenuó *la magnitud de la influencia del estrés laboral en esta muestra*, sin invalidar los hallazgos de otros múltiples estudios en los cuales se identificó al estrés laboral como factor importante para adquirir un trastorno mental o desplegar conducta suicida dado que, durante crisis sociales generalizadas, la presencia de factores sociales no laborales diluye la influencia del estrés laboral en estos desenlaces.

Uno de los hallazgos trascendentes es la identificación del trastorno mental como mediador de la relación entre el estrés laboral crónico y el suicidio. Es decir, la presencia del trastorno intensifica la vulnerabilidad del trabajador sometido a estrés laboral crónico para consumir el suicidio.

Con respecto a la baja utilización de los servicios de salud mental, se enfatiza la particular relevancia de *desarrollar programas de salud mental ocupacional* por su papel mediador entre los trastornos mentales y el incremento de las tasas de suicidio en la población trabajadora en épocas de crisis. Se señala la importancia del papel de los médicos generales en la prevención del suicidio, ya que, entre los trabajadores, es más frecuente el uso de servicios de salud general que de los especializados en salud mental. Los autores atribuyen que el temor a perder el trabajo desincentiva el uso de servicios especializados, aunado al estigma hacia los trastornos mentales.

Jorge Mérida Puga

Bibliografía

Law, Y. W., Yip, P. S., Zhang, Y., & Caine, E. D. (2014). The chronic impact of work on suicides and under-utilization of psychiatric and psychosocial services. *Journal of Affective Disorders, 168*, 254-261. doi: 10.1016/j.jad.2014.06.031

MASENNUS[®]

Atomoxetina

**El cambio efectivo de la historia
en el paciente con TDAH**



25 mg

Caja con 14 cápsulas



40 mg

Caja con 14 cápsulas



60 mg

Caja con 14 cápsulas

