



La salud mental en el trabajo.
Una llamada para poner en acción
procedimientos de salud mental
en el lugar de trabajo

Introducción

En octubre del 2014, un empleado de la Fundación de Fibrosis Quística estadounidense fue confrontado por líderes de su centro de trabajo dado que se le acusaba de haber robado propiedad intelectual de la organización. Después de esta confrontación, asesinó a la esposa de su jefe. Los familiares de la víctima emprendieron una iniciativa con el fin de promover buenas prácticas en los centros de trabajo que pudieran, en lo posible, prevenir desenlaces letales. Dicha iniciativa impulsó la fundación de un consejo asesor integrado por agentes sociales relevantes para la comunidad. Dicho consejo se instaló en el marco de la Cumbre de Salud Pública "Una llamada a la acción para intervenciones a la Salud Mental en el Trabajo", que se dio en la Escuela de Salud Pública Bloomberg, de la Universidad Johns Hopkins, en octubre de 2016.

Dicha cumbre congregó agentes sociales relacionados con el gremio de la salud ocupacional, los recursos humanos, la comunidad académica, el gremio de profesionales de la salud en general, periodistas, representantes de aseguradoras y responsables de políticas públicas.

Carga de los trastornos mentales para los empleadores

Existe evidencia de que la prevalencia de trastornos mentales es mayor en la población ocupada que entre la población general. Por otro lado, en perspectiva con la promoción de la salud, las estrategias de prevención son más efectivas en entornos donde la población afectada pasa mayor tiempo, por ejemplo, el lugar de trabajo. Al favorecer acciones de salud mental en el trabajo, los problemas de salud mental y sus efectos negativos pueden ser mitigados de manera efectiva.

Además de representar una de las principales causas de carga social en términos de días con discapacidad o años perdidos por muerte temprana, los problemas de salud mental representan una pérdida de más de 200 mil millones de dólares al año en Estados Unidos. Aproximadamente, una tercera parte del costo social se debe a pérdidas en la productividad de las empresas, al desempleo, a la discapacidad y al bajo rendimiento.

En los servicios de salud ocupacional, los usuarios suelen tratar sus síntomas físicos, sin hablar de su malestar y sufrimiento mental o emocional. La escasa disponibilidad de tiempo de los clínicos y el estigma asociado con los trastornos mentales pueden ser unas limitantes a que esta faceta de la salud no sea valorada y atendida en dichos espacios.

Debido a esto, los problemas de salud mental relacionados con un trastorno mental no son identificados ni son tratados sin éxito como malestares físicos.

Carga para la salud y la productividad de los problemas de salud mental

En Estados Unidos, hasta el 60% de la población ocupada portadora de un trastorno mental no tiene acceso a servicios de salud mental y los trabajadores que les tienen acceso tardan hasta una década en ser tratados. Esta situación, además de tener costos directos, tiene repercusiones más amplias como incremento en las tasas de discapacidad temporal, incidentes de seguridad en el trabajo, ausentismo, presentismo (laborar cuando el malestar es intenso), disminución en el desempeño de la persona afectada, incremento del estrés laboral en otros compañeros de equipo, tiempos extra, contratación de personal extra para cubrir inasistencias o bajas y mayor gasto en reclutamiento y selección.

Los autores señalan que se ha documentado que el ausentismo por problemas de salud es mayor al ausentismo motivado por padecimientos "físicos", superando el impacto de trastornos crónicos como diabetes, asma y artritis. Los trabajadores con depresión reportan que su desempeño es del 70% en comparación con sus periodos de mayor desempeño. Esta reducción no solo se explica por la baja energía y el malestar emocional sino también por las manifestaciones cognitivas del trastorno.

Identificación de factores de riesgo para adquirir trastornos mentales

La Organización de Investigación para la Mejora de la Salud (HERO, por sus siglas en inglés) identificó que las organizaciones dañinas se caracterizan por condiciones de trabajo inseguras, bajo respeto y confianza entre individuos, escasa variedad en las tareas a ejecutar, sobrecarga de trabajo y bajo control en la toma de decisiones. Además, en estas culturas organizacionales se registran tasas de ausentismo más altas y un peor desempeño como organización.

Transitar de la enfermedad a la salud

Los autores subrayan que los empleadores tienen la responsabilidad de cultivar la salud mental de la población trabajadora y no limitarse a facilitar el uso de servicios externos de salud mental. Deben ampliar los esfuerzos de prevención primaria, limitando los elementos del trabajo que incrementan la probabilidad de adquirir un trastorno mental. Dichos elementos se encuentran dentro del círculo de acción de estos agentes sociales.

Enfatizan la necesidad de reforzar la cultura organizacional de protección a los trabajadores y de contención de los factores peligrosos del entorno laboral. Especifican que estos cambios culturales se desencadenan a partir de los liderazgos de mayor jerarquía. Los entornos laborales deben transitar de la contención de riesgos a la generación de salud (el efecto salutogénico del trabajo).

Por otro lado, los empleadores también deben facilitar servicios internos para las personas que manifiestan problemas de salud mental y reforzar las estrategias de prevención secundaria que

implican la detección temprana de dichos problemas. La educación en salud mental también debe ser provista de manera general para combatir el estigma e incentivar la búsqueda de ayuda.

Transitar de problemas a soluciones

Los programas de atención con mayor evidencia en su efectividad son aquellos en los que se realizan intervenciones integrales de salud mental y física como parte de estrategias multicomponentes. Asimismo, se alienta a los empleadores a proveer el acceso a un abanico amplio de tratamiento médico y psicoterapéutico.

Para influir en los tomadores de negocios, los líderes de la organización deben ser abordados con un paquete de información que incluyan casos de negocios en los que se sintetice el impacto de los problemas de salud mental en la organización y cómo implementar medidas de solución.

Recomendaciones para la acción

- *Desarrollo de una guía de acción en salud mental para las empresas:* proveer a los empleadores asesoría para diseñar, implementar y valorar clínicamente la salud mental en el lugar de trabajo con énfasis en construir una cultura de salud y bienestar y dar visibilidad a las necesidades específicas de la población trabajadora con depresión, uso de sustancias y víctima de violencia.
- *Desarrollo de una herramienta para evaluar el nivel de promoción de la salud mental que se realiza en el trabajo.* Dicho instrumento serviría para identificar la presencia o ausencia de medidas de promoción de la salud mental en el entorno laboral. Esta herramienta podría integrar instrumentos para la identificación de síntomas mentales.
- *Desarrollo de un programa de reconocimiento a las empresas con buenas prácticas en materia de salud mental.* Basado en experiencias en otros aspectos organizacionales, el comité recomienda utilizar este mecanismo que está muy aceptado entre los empleadores.
- *Desarrollo de programas de entrenamiento para los tomadores de decisiones de las empresas.* Dada la carencia de formación en salud mental, los tomadores de decisiones, quienes habitualmente tienen formación en disciplinas administrativas, requieren de entrenamiento en el tema para adquirir las habilidades para integrar la promoción de la salud mental en el trabajo en sus planes de negocio habituales.

Jorge Mérida Puga

Bibliografía

Goetzel, R. Z., Roemer, E. C., Hologic, C., Fallin, M. D., McCleary, K., Eaton, W., ... Mattingly, C. R. (2018). Mental Health in the Workplace: A Call to Action Proceedings From the Mental Health in the Workplace-Public Health Summit. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60(4), 322-330. doi: 10.1097/JOM.0000000000001271

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

