

A PROPÓSITO DE UN CASO: ADAPTACIÓN DE UN PROCESO DE DUELO PATOLÓGICO.

Autores: Tejada-Pérez JJ, Olivencia-Lorenzo L, Herrera-Burgos MR, Navarro-Berrueto MC.

INTRODUCCIÓN

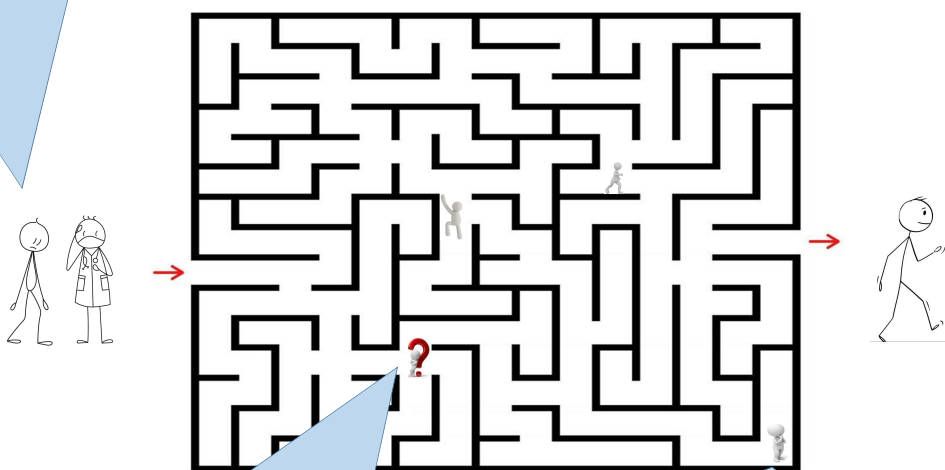
La salud mental sigue siendo uno de los temas pendientes a abordar por parte de la vigilancia de la salud en el ámbito laboral, siendo actualmente las patologías más frecuentes en la población general la depresión (4,1%) y la ansiedad (6,7%). En nuestros centros se presentó un caso clínico-laboral tras la solicitud por parte de la trabajadora del Procedimiento 15, de difícil manejo en el siguiente contexto:

- Trabajadora del centro, DUE en hospitalización de pediatría.
- Pérdida personal familiar traumática reciente que origina proceso de duelo con IT de larga duración (1 año).
- Al reincorporarse a su puesto habitual se manifiesta:
 - Comportamiento errático y desconcentración.
 - Crisis de ansiedad y llanto ante aumento de la carga de trabajo.
 - Ideación de ideas auto-lesivas y manifestación a compañeros.
 - Abandono del puesto de manera espontánea.

RESULTADOS

El Procedimiento 15 de la trabajadora se dividió en 3 fases:

- Inicialmente se contó con la ayuda mediante interconsulta a Salud Mental, con instauración de tratamiento y terapia cognitivo-conductual.
- Se emitieron como principales limitaciones:
 - Evitar el desempeño de funciones que implicasen una carga emocional de mayor nivel o una mayor carga de trabajo
 - Evitar el trabajo en solitario.
- A pesar de estas primeras limitaciones la trabajadora precisó de:
 - Nueva IT al estar próxima la fecha del evento de pérdida (comunicación directa con la UMVI para autorizar dicho período).
 - Se solicitó nuevamente valoración por salud mental y estos aconsejaron su reincorporación temporal a tareas de menor nivel de responsabilidad.
 - Se valora conjuntamente con la trabajadora, su incorporación temporal a tareas no asistenciales.



OBJETIVOS

1. Mostrar la importancia del enfoque multidisciplinar clínico-laboral a la hora de abordar casos de alta complejidad en tema de salud mental.
2. Identificar la gravedad de dicha patología y proponer limitaciones acordes.
3. Incidir en la importancia del seguimiento de dichos casos como principal medida de protección de la salud.

METODOLOGÍA

1. Recopilación de información clínica en consulta sobre el estado de salud de la trabajadora.
2. Derivación a especialistas en Salud Mental para valoración de tratamiento farmacológico (Psiquiatría) y cognitivo (Psicología Clínica) de la trabajadora.
3. Comunicación directa con la UMVI provincial para seguimiento del caso.
4. Realización del proceso de adaptación del puesto y nueva reevaluación según los puntos anteriormente descritos.

CONCLUSIONES

El abordaje de caso de alta complejidad en temas relacionados con la salud mental siempre debe ser pluridisciplinar. La comunicación con inspección médica debe ser continua a fin de poder precisar los tiempos en IT necesarios para la recuperación de los trabajadores. De igual manera, se debe cooperar con los especialistas médicos en el campo buscando un enfoque individualizado en materia de protección de la salud de los trabajadores.

Bibliografía:

1. Vicente Herrero MT (coord.), Ramírez Iñiguez de la Torre MV, Capdevila García L, Terradillos García MJ. El Trabajador especialmente sensible en Medicina del Trabajo. Grupo de Trabajo Guías y Protocolos-AEEMT; 2017.
2. INSST. Salud Mental y Trabajo. Departamento de Investigación e Información; 2023.

