

Detección desde el Sistema Sanitario Público de daños mentales derivados de exposición laboral a riesgos psicosociales. Navarra 2009-2012

Iñaki Moreno Sueskun. Médico especialista en Medicina del Trabajo.
Sección de Epidemiología laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria. ISPLN

Programa centinela

En el año 1999 con objeto de aflorar casos no notificados y posibilitar un abordaje preventivo así como conocer la magnitud de daño laboral, desde la Sección de Epidemiología Laboral, Investigación y Evaluación Sanitaria (Sección en adelante) del entonces Instituto Navarro de Salud Laboral, se implantó un programa de Sucesos Centinela para 5 patologías. Se trata de un procedimiento de comunicación informático de Patología Laboral de Declaración Voluntaria (PLDV) anidado en el sistema de información de Atención Primaria del SNS-O. El resto de daños de posible origen laboral son comunicados mediante la llamada hoja de posible Patología Relacionada con el Trabajo (PRT).

Ante la interrupción de patología emergente como eran los daños generados por riesgos psicosociales, en el año 2008 se llevó a cabo un estudio piloto para caracterizar clínicamente dichos daños y estimar qué proporción correspondía a un posible origen laboral. Se realizó en un Centro de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea y se constató que entre el 9 y el 20 % de los distintos trastornos del estado de ánimo se originan en el trabajo. A partir de estos resultados se habilita en la Sección un Registro de casos de trastornos afectivos comunicados tanto desde las/los médicos Atención Primaria (AP) como desde los pertenecientes a Inspección Médica (IM) del Sistema Público de Salud, integrados en este mismo Servicio del Instituto.

El programa de sucesos centinela se ha ido implantado según se informatizan los centros de salud alcanzando al 73% de la población asalariada Navarra en el año 2005 y a la totalidad de la población ocupada en el año 2013.

Procedimiento de notificación e investigación de casos

Los casos comunicados por los médicos de Atención Primaria e Inspección Médica son valorados por un Médico del Trabajo de la Sección de Epidemiología mediante entrevista con la persona afectada. Si confirma la sospecha del origen del daño como laboral, lo comunica al médico responsable de la vigilancia de la salud del Servicio de Prevención (SP) correspondiente para que se investigue el posible origen laboral del daño comunicado, se propongan las oportunas medidas preventivas (correctoras) y se informe de ambas actuaciones a la Sección.

Si la situación de riesgo se soluciona, se cierra el caso. En el supuesto de no resolverse, en base a la documentación médica existente, la información de la entrevista y el informe del SP, la Sección emite informe para que el trabajador/a pueda acudir a otras instancias que garanticen sus derechos preventivos o laborales.

Los datos sobre los casos atendidos se incluyen en el Boletín periódico del Programa de Sucesos Centinela que desde la Sección se remite a los Centros de Salud.

Resultados

En el periodo 2009-2012 se han atendido 469 casos correspondiendo el 63.2% a mujeres y el 36.2 % a hombres. Las tasas medias anuales han sido de 24.5×10^5 en 2009, 42.6×10^5 en 2010, 72.2×10^5 en 2011 y $63,5 \times 10^5$ en 2012. En el estudio piloto el índice fue de 7.4×10^3 . Inspección médica notifica el 36, 5 % de los casos y Atención Primaria el 50,5% de ellos.

Los trastornos adaptativo, ansioso y mixto suponen el 90% de la patología notificada. El 70 % de los riesgos psicosociales origen de los daños son de naturaleza relacional y el 14% están asociados a la organización del trabajo.

Destaca la incidencia de casos en las ramas de actividad Administración Pública y Seguridad ($160 \text{ casos} \times 10^5$) y hostelería (121×10^5) y con las menores cifras construcción, industrias manufactureras y comunicación ($33 \text{ casos} \text{ aprox.} \times 10^5$).

Las ocupaciones más afectadas son las de hostelería y ventas, personal administrativo y ocupaciones elementales.

El 80 % de los casos cursan con Incapacidad temporal presentando una mediana de duración de 137 días de baja laboral.

Como resultado de la intervención, no se realizan propuestas preventivas en el 37 % de los casos en los que precederían. El 24% de los casos terminan en despido, sea o no pactado o no renovación del contrato siendo mayor el riesgo de este resultado cuando el riesgo de exposición ha sido de maltrato o de acoso moral.

Conclusiones

1. El riesgo de daños de salud mental es más frecuente en actividades de servicios (más feminizadas) y categorías ocupacionales de menor rango.
2. El 70 % daños se originan en la exposición a riesgos psicosociales relacionales
3. En un tercio de los casos en los que procedería, no se realizan propuestas correctoras.
4. La cuarta parte de los casos terminan en despido



5. Los trastornos afectivos cumplen criterio de sucesos centinela de patología laboral.
6. El cambio frecuente de Servicios de Prevención, por parte de las empresas, dificulta el correcto abordaje de los casos.
7. Sería conveniente notificar más precozmente los casos para mejorar algunos resultados del proceso
8. Los cambios normativos previstos en el control de Incapacidad Temporal podrían disminuir la notificación de casos desde Inspección Médica
9. Desde la Sección se debe trabajar conjuntamente con los Servicios de Prevención (SP) para definir criterios de exposición y de investigación de los casos
10. Deberían articularse procedimientos de investigación que posibilitaran el anonimato de las víctimas.
11. Los daños de Salud Mental deberían ser incluidos en el listado de Enfermedades Profesionales. Desconocemos la incidencia de la crisis económica en la incidencia de esta patología, pero observamos un incremento relativo creciente en los últimos años respecto a otras patologías de también posible origen laboral.



XX World Congress on Safety and Health at Work 2014

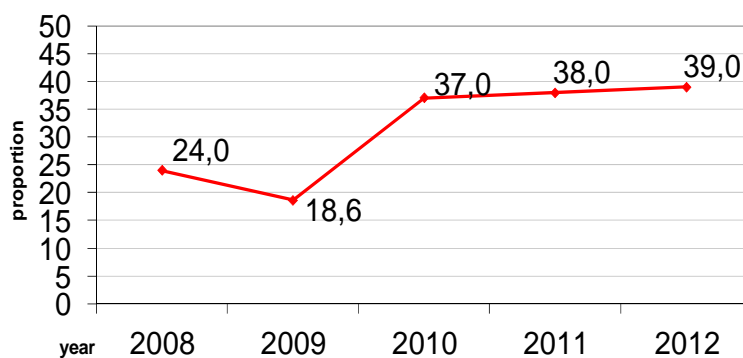
Work-Related Psychiatric Disorders in the Public Health System

Vega Garcia Lopez, Iñaki Moreno Sueskun, Ana Oscariz Ortabe

Occupational epidemiology and health research and evaluation section. Institute of Public and Occupational Health of Navarre, Spain



Proportion of mental disorders by all work-related cases reported by Sentinel Surveillance in occupational health. Navarra (Spain), 2008-2012



Trabajos saludables
gestionamos



el estrés



Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

