



I Congreso Virtual Internacional de Psicología

del 15 marzo al 14 de abril de 2017

ANSIEDAD POR ESTRÉS LABORAL

María Del Pilar Aguilera Losada, María Del Carmen López López, María Del Mar Magán Magán.

maguilosa@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En la actualidad es necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada empresa de trabajo, ya que la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva, tiene repercusiones sobre la empresa (v.g., absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.). En España la necesidad de estudiar este tema se justifica también por razones jurídicas, llevada a cabo mediante la aprobación de la actual Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, B.O.E. 10-11-1995), aplicable a todo el ámbito del Estado. Esta ley enfatiza la necesidad de identificar estos riesgos y prevenirlos, incluyendo el estrés laboral y sus resultados, entre los que se encuentra el síndrome de ansiedad por estrés laboral. Este clima de sensibilidad hacia los problemas psicosociales del entorno laboral susceptibles de originar la aparición de estrés laboral y de sus patologías asociadas ha permitido que el "síndrome de burnout" (estrés laboral) haya sido considerado accidente de trabajo en España.

HISTORIA CLÍNICA

Se trata de un paciente de 35 años de edad, que no presenta antecedentes personales de interés ni alergias medicamentosas conocidas. Sus padres viven y tiene 2 hermanos. Actualmente vive con su novia, refiriendo una relación estable con ella, y lleva trabajando en la misma empresa más de 10 años. En estos años ha tenido pocas visitas al centro de salud, la mayoría de las veces sólo para revisiones rutinarias de salud, no presentando ninguna anomalía en dichas revisiones. No consta ningún antecedente psiquiátrico en su historia de salud.

Motivo de consulta

El paciente acude a nuestra consulta de Atención Primaria en Agosto del 2015, refiriendo encontrarse muy nervioso a consecuencia de tener problemas laborales desde hace aproximadamente tres años. Refiere que desde entonces ha comenzado a sentirse mal, con crisis de ansiedad frecuentes por este motivo. Está muy agobiado ya que no puede prescindir económicamente de este trabajo, y no sabe qué puede hacer. Refiere no sentirse valorado en su trabajo y siente la necesidad de desahogarse.

ANSIEDAD POR ESTRÉS LABORAL

Antecedentes personales

No refiere alergias medicamentosas conocidas, ni enfermedades de interés. En su historial clínico no consta ninguna enfermedad importante ni motivo de consulta importante en estos últimos años.

Hábitos tóxicos: fumador de un paquete de tabaco al día y bebedor ocasional los fines de semana.

Antecedentes familiares

Refiere que su padre padece hipertensión arterial actualmente en tratamiento, y hernia de hiato. Su madre sin antecedentes de interés. Abuelo paterno fallecido de cáncer de páncreas a los 80 años. Hermanos (tiene un hermano y una hermana menores que él) sanos según refiere. No refiere otros antecedentes familiares de interés.

Enfermedad actual

El día que acude a la consulta refiere encontrarse muy cansado, con falta de apetito y con insomnio de varios meses de evolución. Refiere estar muy nervioso todos los días, habiendo tenido que acudir a urgencias en varias ocasiones, siendo diagnosticado de crisis de ansiedad. En las últimas semanas refiere haber empeorado, con sensación de falta de aire, apatía, sin ganas de ir a trabajar, y ha comenzado a tener dolores abdominales y vómitos relacionados con los episodios de ansiedad, así como cefaleas frecuentes casi a diario, sin mareos ni dolor torácico ni cortejo vegetativo ni diarrea ni fiebre ni otros síntomas acompañantes en este momento.

Exploración física

Buen estado general, normo hidratado y normo coloreado.

Pares craneales normales, signos meníngeos negativos, no exantemas ni petequias.

Faringe normal, no se palpan adenopatías.

Auscultación cardiopulmonar con murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos.

Abdomen blando, depresible, con molestias a la palpación de epigastrio, no se palpan masas ni visceromegalias, no signos de irritación peritoneal ni otros signos de alarma en este momento.

Resto de exploración física anodina.

Exploración funciones psíquicas

Presenta un cuadro de ansiedad generalizada en el momento de la primera consulta, refiriendo importante nerviosismo con palpitaciones, parestesias en los brazos, sensación de falta de aire, epigastralgia y vómitos de varias horas de evolución. También refiere padecer insomnio desde hace varios meses y apatía, sin ganas de ir a trabajar. Cada día refiere sentirse peor valorado en su trabajo, y no tienen en cuenta sus opiniones, con continuas amonestaciones de sus superiores por su forma de trabajar. Refiere que todo esto le está también empezando a ocasionar problemas en su relación de pareja. Está muy preocupado y agobiado porque no ve solución a este problema y no sabe cómo actuar. Tiene miedo de ir a trabajar por lo mal que lo pasa allí, y está asustado porque refiere no haberse visto nunca así. Cree que su familia no le

ANSIEDAD POR ESTRÉS LABORAL

está apoyando lo suficiente ya que les parece que "no es para tanto", y se siente muy sólo, sin saber dónde acudir.

INFORMES DE LABORATORIO, TEST Y PRUEBAS REALIZADAS

Tensión arterial: 120/80.

Glucemia 90.

Saturación de oxígeno 99%.

Electrocardiograma: ritmo sinusal sin alteraciones del ST.

Se le pide analítica de sangre completa, presentando hemograma normal, bioquímica normal con colesterol LDL 160, resto de parámetros normales. Serologías de hepatitis B, sífilis y VIH negativos. Sistemático y cultivo de orina normales.

Radiografía de tórax; sin hallazgos patológicos.

Radiografía simple de abdomen: sin hallazgos patológicos.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Es preciso descartar patología cardio-pulmonar debido a las parestesias en los brazos y la sensación de falta de aire, así como patología abdominal en paciente fumador con epigastralgia y vómitos.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Trastorno de adaptación con síntomas ansioso-depresivos.

TRATAMIENTO

El día que acude a nuestra consulta por primera vez por este motivo, iniciamos un tratamiento a base de un ansiolítico suave (bromazepam 1,5 mg cada 8 horas) y le indicamos trunkimazin sublingual 0,5 mg en caso de crisis de ansiedad si es preciso. Programamos visitas semanales a última hora de la consulta para ir viendo evolución y realizar psicoterapia.

Ante la escasa mejoría al cabo de varias semanas, el paciente es derivado al equipo de salud mental para valoración psiquiátrica y terapia psicológica mediante psicoterapia individual, y el paciente es dado de baja laboral.

Nos va aportando los informes del equipo de salud mental, aumentando su tratamiento añadiendo antidepresivos y ansiolíticos más potentes e incluyendo al paciente en terapias de psicoterapia individual y grupos de relajación.

EVOLUCIÓN

En este momento el paciente sigue en situación de baja laboral, habiendo pasado a control de la Seguridad Social por haber cumplido los doce meses de baja, habiéndole hecho una prórroga de seis meses más, a la espera de la resolución de varios juicios interpuestos contra la empresa.

ANSIEDAD POR ESTRÉS LABORAL

Continúa con los antidepresivos, que está reduciendo paulatinamente con una pauta descendente puesta por psiquiatría, así como los ansiolíticos, refiriendo algo de mejoría a la espera de las resoluciones pendientes, sintiéndose más tranquilo al haber tomado la decisión de no volver a ese trabajo.

ACTUALIZACIÓN SOBRE EL TEMA

El objetivo de presentar este caso es conocer la importancia de la terapia psicológica en los trastornos de ansiedad relacionados con el estrés laboral.

A lo largo del siglo XX el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. De hecho, las diferentes encuestas sobre condiciones de trabajo ponen de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés que producen esta experiencia laboral, que suele ir asociada con consecuencias negativas. (Peiró, J. M. y Bravo, M. J., (1999))

El estrés laboral afecta a un alto porcentaje de trabajadores en el mundo industrializado, y conlleva un alto coste personal, psicosocial y económico (Serrano Rosa, M.A., Moya Albiol, Luis, Salvador, A.,, 2009).

Las patologías coronarias son una de las causas más importantes de muerte en las sociedades industriales. Existe una relación entre tensión laboral y enfermedades coronarias no sólo en el caso de los hombres, sino también en mujeres (Eaker, E.D., Pinsky, J., y Castelli, W.P., 1992). Existen otros fenómenos, como el contagio del estrés o las estrategias de afrontamiento colectivas, que escapan a estos análisis. Con frecuencia, el estrés es experimentado conjuntamente por miembros de una misma unidad y ello lleva a respuestas afectivas compartidas y a actuaciones colectivas para afrontarlo. (Peiró, 2006)

Por otra parte, se está empezando a examinar el estrés colectivo de unidades de trabajo y organizaciones (Peiró 2001; 2008), pero se hace necesario llevar a cabo una investigación sistemática, que permita comprender las interrelaciones entre los fenómenos relacionados con el estrés laboral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Eaker, E.D., Pinsky, J., y Castelli, W.P. (1992). Myocardial infarction and coronary death among women: psychosocial predictors from a 20-year follow-up of women in the Framingham Study. *American Journal of Epidemiology*(135), 854-864.
2. Peiró, J. (2006). La metodología "Prevenlab-Psicosocial" para la evaluación de riesgos psicosociales en la empresa. (J. M. (Eds), Ed.) *Manual de Análisis e Intervención en Riesgos psicosociales en la Empresa*.

ANSIEDAD POR ESTRÉS LABORAL

3. Peiró, J. M. y Bravo, M. J. ((1999)). Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: Oportunidades y retos para la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*(15), 137-1.
4. Serrano Rosa, M.A., Moya Albiol, Luis, Salvador, A.,. (2009). Estrés laboral y Salud: Indicadores cardiovasculares. *Anales de psicología*, 25(1), 150-159.
5. Silla, J. M. P. (2001). El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Prevención, trabajo y salud: Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo*, (13), 18-38.