

Negociando la baja con el paciente con Trastorno Mental no grave

Como mejorar la Incapacidad Laboral

Ana Sobrino Lopez
Marta González Pescador
Mercedes Losilla Dominguez
y el grupo Comunicación y Salud de Cantabria

¿POR QUÉ?: Optimizar la eficiencia de la IT

La SM es la 2ª causa IT

IT: recurso terapéutico de alto coste

60% IT > 5 semanas

Dejar de trabajar puede ser causa de empeoramiento de la SM

La derivación a SM suele condicionar la reincorporación laboral

Las demoras suelen aumentar improductivamente el periodo de incapacidad

Tiempos estándar por algunas causas de SM

Manual de tiempos óptimos de IT. INSS

S. de ansiedad	15 días
Estado de ansiedad	20 días
T. de ansiedad por separación	14 días
Agorafobia con ataque de pánico	30 días
Reacción aguda al estrés	7 días
Trastornos mixtos como reacción al estrés	30 días
Reacción de adaptación	20 días
R. adaptación con carácter. emocionales mixtas	30 días
T. de tristeza e infelicidad	4 días
R. depresiva breve	30 días
R. depresiva prolongada	60 días

OBJETIVO:

**Reorientar el abordaje
de centrado en el problema a
CENTRADO EN SOLUCIONES**

**Tiempo de duración recomendable de
la IT:**

El necesario

El menor posible

Reorientar el abordaje

Se puede mejorar la salud mental trabajando (Sin IT)

La prescripción de IT, cuando hace falta, produce efecto

La máxima recuperación se produce al recuperar la normalidad diaria, es decir con la vuelta al trabajo.

Objetivos individualizados (términos descriptivos, conductuales)

Lo que funciona hágalo más, lo que no funciona no lo repita

Acordar y acortar PLAZOS para cada etapa

Método

1. Redefinir la **finalidad** de la I.T. para que se utilice como instrumento terapéutico:
PARA QUÉ
 1. Aportar estrategias para **abreviar la duración**:
HASTA CUÁNDO
 1. Mejorar la **coordinación** entre paciente (y su familia), médico de familia y profesionales de SM:
QUIÉNES
4. Proponer estrategias de **cómo llegar a acuerdos** para lograr el compromiso del paciente:
CÓMO

Cuando el malestar surge en el lugar de **trabajo**:
Lo idóneo es promover alternativas para **afrontarlo
trabajando**

Sobrecarga: “*no puedo más*”

quiero la IT

no quiero IT

Miedo a ir al trabajo: evitación

Conflicto en las relaciones con simetría

Conflicto por sumisión

Sospechas (de perjuicio) ante la reincorporación.

Terapia Familiar Sistémica Breve

- Aborda los conflictos desde la **perspectiva relacional**
- El sujeto es **tratado no como víctima** de un problema, sino como **agente implicado activamente en la relación que mantiene el problema**, sin desearlo.
Para resolver un síntoma no hace falta conocer su causa ni su función.
- Es posible provocar un **cambio mínimo** que inicia la **mejoría, que conduce a resolver un problema.**

Abordaje desde la Terapia Familiar Sistémica Breve

- **Centrada en soluciones**
- Focaliza en la **parte sana**
- **Evita etiquetas**
- Centrada en **recursos y competencias**
- Mantener **expectativas positivas** de recuperación
- **Metas mínimas**: lo posible
- **Se utiliza el elogio**
- El Tº se ajusta a la **idiosincrasia** del paciente
- Se **presupone** mejoría
- Se aceptan y **previenen** posibles **recaídas**

Objetivos de la IT por etapas

3 Etapas:

1. Recuperar la salud

1. Preparar la reincorporación

1. Cambios para proteger la salud y prevenir recaídas

¿HASTA CUANDO?

Acordar y fijar tiempos con el paciente:

**Periodo breve para recuperación básica de salud
+
momento oportuno para la reincorporación**

Frases que ayudan:

¿Cuántos días necesitas para tomarte un respiro?

¿Cuándo crees que habrás descansado?

¿En cuántos días consideras que estarás mejor y nos volvemos a ver?

¿Cuando consideras que te habrás recuperado lo mínimo suficiente para volver al trabajo (sin estar al 100%)?

¿Quienes?

El Paciente (y su familia-acompañante), el médico de familia y el profesional de Salud Mental (psicólogo/psiquiatra) que intervenga: y si fuera posible alguien del entorno laboral (compañera, encargada...)

- **Compartir información y acordar plan terapéutico**
- **Compartir información y acordar plan terapéutico entre profesionales:**

¿CÓMO?

Recuperar la salud

- Hábitos básicos
- Descripción conductual de las **condiciones mínimas de recuperación**
- **Negociar porcentaje mínimo (50%- 60%):**
 - Ponerse en *lo peor*
 - Mínimo esfuerzo y máximo descanso fuera del trabajo los primeros días

¿A qué porcentaje estás? ¿Cuál es tu porcentaje normal – medio de rendimiento cuando vas cada día al trabajo? (70% - 80%)

Herramientas de TFB

- Exploración de las soluciones **EFICACES**, las que funcionan:
 - *¿En qué situaciones no tienes el problema? = LO QUE SÍ HA FUNCIONADO*
 - *Hazlo más*
- Exploración de la queja y soluciones intentadas **INEFICACES**, las que no funcionan
 - *¿Cuál ha sido la gota que ha colmado el vaso?*
 - *Antes de venir ¿qué has intentado tú para resolver este problema y NO HA FUNCIONADO?*
 - *No lo repitas*
- **ELOGIO** de las conductas o ideas apropiadas

Preguntas que ayudan a la recuperación de la salud

- *¿En qué vas a notar que estás en condiciones para volver a tu rutina? ¿Cuál será la primera señal?*
- *¿En qué lo notará tu familia? ¿En qué lo notarán tus compañeros?*
 - **Revisión:** *¿Qué tal estás?*
- *¿Qué ha cambiado?*
- *¿En qué lo ha notado tu familia?*
- *¿Qué has hecho (igual y diferente) para estar mejor?*
- *¿Cuál es el siguiente paso a conseguir para...?*
- *¿Cuánto tiempo más crees que necesitas para estar al X%?*

Preparar y apoyar la reincorporación

Durante todos los encuentros SE PRESUPONE que:

- le **interesa** incorporarse para promover la mejoría.
- es **necesario incorporarse** para mantener la mejoría y no estancarse.
- **hará cambios** cuando se incorpore.

¿Cuándo crees que estarás en condiciones de probar a volver al trabajo?

Pautas para preparar la reincorporación

- Entregar personalmente parte, como “entrenamiento”
- **Frase breve y positiva** para responder sin dar explicaciones
- Hablar con el superior: de la reincorporación y condiciones
- Tener un compañero “**cómplice**” para apoyo
- **Ponerse en lo peor:** primeros días rendimiento menor
- Primeras días fuera del trabajo: **mínimo esfuerzo y máximo descanso**
- Opción de una nueva baja

Preguntas que ayudan para preparar la reincorporación

- *¿A medida que vas yendo personalmente a entregar el parte, notas que te vas acostumbrando a la ansiedad?*
- *¿Qué te da miedo de ir allí?*
- *¿Con quién de tus compañeros tienes más confianza?*
- *¿Sueles dar explicaciones?*

Cambios para proteger la salud y prevenir recaídas

¿Qué has aprendido?

¿Qué vas a seguir haciendo, qué mantendrás cuando vuelvas?

¿Qué cambiarás?

¿Qué vas a hacer para evitar situaciones similares en el futuro? Concretarlo en acciones

Seguimiento de los cambios tras el alta laboral

- **CONSULTA DE SEGUIMIENTO** para unos días después de la incorporación.
- **NORMALIZAR** que los primeros días puede que lo pase mal
- **REDEFINIR EL MIEDO** a volver al trabajo que le servirá para **PROTEGERSE** y **NO RECAER**

**Cuando el paciente está empeorando
y se resiste a dejar de trabajar:**

“La baja laboral puede aportar descanso y liberación de la tensión diaria o en los primeros momentos tras un contratiempo vital. Pasados estos momentos y recuperados los patrones de comida y sueño, la persona se recuperará mejor con la vuelta a la vida activa”.

Cuando el paciente no nota mejoría:

“Está claro que estar de baja no está funcionando. Te sientes estancado. Todo lo que se estanca tiende a empeorar. LO QUE NO FUNCIONA, NO LO REPITA. HAGA ALGO DIFERENTE”.

Ventajas de volver al trabajo:

“Estar activo contribuye a la normalidad: facilita los ritmos de comida, sueño y hábitos para el mantenimiento de la salud”

LECTURAS RECOMENDADAS:

O' Hanlon W.H. y Weiner-Davis M., En Busca de Soluciones. Barcelona: Paidós, 1990

Rodríguez-Arias Palomo, J.L. y Venero Celis, M. (2006) Terapia Familiar Breve. Guía para sistematizar el tratamiento psicoterapéutico. Madrid: CCS

Beyebach, M. (2006). 24 ideas para una terapia breve. Barcelona: Herder. (*Básico y didáctico*)

SALUD MENTAL y EMPLEO. Cómo ayudar a las personas a mantener su actividad laboral. GUÍA para PROFESIONALES SANITARIOS. Servicio Andaluz Salud – Programa Europeo PROGRESS marzo 2012