



ORIGINAL

Dolor y trabajo. Influencia de variables sociodemográficas en la respuesta terapéutica y la productividad laboral



M.T. Vicente-Herrero^{a,*}, Á.A. López-González^b, M.V. Ramírez Iñiguez de la Torre^c, L.M. Capdevila García^d, M.J. Terradillos García^e y E. Aguilar Jiménez^f

^a Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Grupo Correos, Valencia, España

^b Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales IB-SALUT, Palma de Mallorca, Islas Baleares, España

^c Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Grupo Correos, Albacete, España

^d Medicina del Trabajo, Especialista en Medicina de Familia, Servicio de Prevención Mancomunado, MAPFRE, Valencia, España

^e Medicina del Trabajo, Instituto Nacional de la Seguridad Social, Madrid, España

^f Instituto Nacional de La Seguridad Social, Valencia, España

Recibido el 1 de febrero de 2015; aceptado el 3 de julio de 2015

Disponible en Internet el 21 de octubre de 2015

PALABRAS CLAVE

Dolor crónico;
Tratamiento del dolor;
Productividad;
Medicina del Trabajo;
Salud laboral

Resumen

Introducción: El dolor es una de las principales causas de consulta médica. La complejidad de su manejo se asocia a su intensidad y larga evolución y requiere de múltiples fármacos, en ocasiones, asociados. Es objetivo de este trabajo valorar la utilización de fármacos para el dolor en personas que trabajan, la respuesta clínica obtenida y su influencia en la productividad laboral, estimando si se relacionan con variables sociodemográficas y con el tipo de fármaco utilizado.

Material y métodos: Estudio observacional transversal en 1.080 trabajadores, con edades entre 18-65 años, durante los reconocimientos periódicos de vigilancia de la salud en empresas del sector servicios en España. Se valoran los tratamientos utilizados, la eficacia clínica, la influencia en la productividad laboral y variables sociodemográficas (edad, género). Para evaluar el dolor se ha utilizado el cuestionario Brief Pain Inventory validado para España, y para el estudio estadístico, el paquete SPSS® 20.0.

Resultados: Los AINE y los analgésicos simples presentan mayores porcentajes de mejoría del dolor ($p=0,032$ y $p<0,0001$, respectivamente). Los hombres responden mejor a los AINE y las mujeres a los analgésicos simples. La mejora en productividad es mayor en hombres que en mujeres ($p=0,042$). No se observan diferencias significativas por edad ni en la mejoría del dolor ni en la productividad, excepto en mayores de 55 años.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: grupo.gimt@gmail.com, mtvh@ono.com (M.T. Vicente-Herrero).

Conclusiones: La prescripción analgésica en cuadros de dolor debe tener en cuenta la edad y el género del paciente y el tipo de fármaco. La elección del fármaco deberá estar en función de la etiología y de variables ajenas a los aspectos clínicos, como las sociodemográficas, las laborales o las psicosociales.

© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Chronic pain;
Pain treatment;
Productivity;
Occupational
Medicine;
Occupational health

Pain and workplace. Sociodemographic variables influence in therapeutic response and labor productivity

Abstract

Introduction: Pain is a major cause of medical consultation. The complexity of managing it is due to its long duration and intensity, and it sometimes requires a combination of multiple drugs. The objective of this study is to assess the use of drugs for pain in workers, the clinical response obtained, its influence on estimating work productivity, its relationship to sociodemographic variables, and the type of drug used.

Material and methods: A cross-sectional study on 1,080 workers, aged 18-65 years, during periodic surveys to monitor their health in companies in the service sector in Spain. Treatments used, clinical efficacy, influence on work productivity and sociodemographic variables (age, gender) are evaluated. The Brief Pain Inventory questionnaire, validated for Spain, was used to assess pain, and the SPSS® 20.0 package for the statistical analysis.

Results: NSAIDs and simple analgesics have higher percentages of improvement in pain ($P = .032$ and $P < .0001$, respectively). Men respond better to NSAIDs, and women to simple analgesics. Improved productivity is higher in men than in women ($P = .042$). No significant differences were observed for age, pain improvement or productivity, except in those over 55 years.

Conclusions: The analgesic prescription pain conditions must consider the age and gender of the patient, as well as the type of drug. The choice of drug should be based on the aetiology and aspects unrelated to the clinical variables, such as sociodemographic, work or psychosocial.

© 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El dolor es la causa más frecuente de consulta médica. Fue definido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor como «una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial»¹. La percepción del dolor requiere de la participación de un sistema neuronal sensitivo (nocioceptores) y unas vías nerviosas aferentes que responden a estímulos nociocéptivos tisulares; pero la nociocépción puede estar influida por otros factores, entre los que destacan aspectos tan relevantes como los psicológicos, los socioculturales y, especialmente, los asociados al género, que se decantan por diferencias biológicas y que establecerían respuestas diferentes en hombres y en mujeres².

La clasificación del dolor es compleja y se puede hacer: atendiendo a su duración como agudo o crónico; en función de su patogenia en neuropático, nociocéptico o psicógeno; en relación con su localización en somático o visceral; en función de su curso en continuo o irruptivo; atendiendo a su intensidad en leve, moderado y severo; teniendo en cuenta los factores pronóstico de control del dolor en fácil o difícil control; y, finalmente, según la farmacología, respondedor o no a la terapia farmacológica.

Junto con la importancia de la localización del dolor, su intensidad y la afectación en la calidad de vida del paciente, interesa destacar el consumo de fármacos por estos síndromes y su efecto en la sintomatología álgica y en la vida laboral del trabajador con dolor.

Se parte de la base de la complejidad que habitualmente supone el control del dolor, tanto más cuanto mayor es su intensidad y larga evolución, lo que hace que se tenga que recurrir a múltiples fármacos, de intensidad variable y, en ocasiones, asociados. De una forma simple, para el dolor inflamatorio se utilizan habitualmente antiinflamatorios no esteroideos (AINE), analgésicos simples, una combinación de ambos u otros fármacos asociados, y, ya en situaciones extremas, opioides. En el dolor neuropático se suele recurrir, junto con los anteriores, al apoyo de corticoides, anticonvulsivantes, antagonistas de los receptores NMDA, antidepresivos, etc.³.

Se trata, en cualquier caso, de una situación compleja y que conlleva un elevado autoconsumo de fármacos. Datos recogidos mediante encuesta en Cataluña durante los años 1994-1996 y publicados en 2002 muestran un elevado consumo de analgésicos, similar al de otros estudios españoles, pero que constatan que el consumo en España es algo superior al observado en el norte de Europa. La utilización de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834327>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834327>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)