

Respuesta: Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos musculoesqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas

Mónica Ubalde-López^a

doi: 10.12961/aprl.2015.18.3.06

Directora,

La lectura del artículo “Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos musculoesqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas”, de Corral y cols., publicada recientemente en *Archivos*¹, me ha sugerido un comentario que, dada la relevancia del trabajo, quisiera compartir con los lectores de su revista.

Este estudio, con el objetivo de evaluar la calidad metodológica de las guías de retorno al trabajo para trastornos musculoesqueléticos (TME) disponibles en la literatura, incluyó únicamente aquellas que, además de ser específicas para retorno al trabajo, contuvieran por lo menos información específica sobre diagnósticos relacionados con TME. El estudio concluye que, de las seis guías finalmente evaluadas aplicando la versión traducida al español del método AGREE II², únicamente dos de ellas (*Official Disability Guidelines—ODG* y *Work-related Musculoskeletal Disorders Guide & Tools—WRGT*) serían aconsejables para su aplicación en la práctica profesional sin modificaciones en nuestro entorno, según los evaluadores expertos.

En este sentido, me parece oportuno hacer referencia a la guía del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) de Londres³ para incapacidad temporal de larga duración, que no fue incluida en el estudio pues no recoge información específica sobre diagnósticos relacionados con TME. Entendiendo las razones que llevan a los autores a excluirla, esta guía del NICE merece destacarse tanto por la transparencia, el rigor y calidad científicos que han guiado el proceso de elaboración, como por su ámbito de aplicación⁴.

En primer lugar, la guía del NICE está dirigida tanto a

empleadores, como a profesionales clínicos, de gestión e inspección de las incapacidades. En segundo lugar, el objetivo de esta guía, basada en la mejor evidencia disponible, es ayudar a que las intervenciones, estrategias, programas y políticas para hacer frente a las incapacidades laborales por estos problemas de salud faciliten el retorno al trabajo desde una situación de incapacidad temporal de larga duración y reducir el número de trabajadores que entran en esta situación. Entre sus conclusiones, basadas en una revisión sistemática, hay que destacar que la intervención temprana, el enfoque multidisciplinar y la consideración de factores específicos, tanto individuales como del lugar de trabajo, son las que ofrecen resultados más positivos en términos de retorno al trabajo y de coste-efectividad.

Finalmente, a pesar de no incluir información específica sobre diagnósticos de TME, la mayoría de las intervenciones evaluadas estaban enfocadas en este tipo de condición de salud. Como limitaciones de la guía del NICE hay que decir que está enfocada a la población británica, y que la mayor parte de la evidencia proviene de estudios realizados en países del norte de Europa, con diferentes expectativas culturales, ambientes de trabajo y sistemas de seguridad social, y de poblaciones de estudio muy homogéneas y específicas. En este sentido, las diferencias del contexto social influenciarían tanto su aplicabilidad, como el funcionamiento de las intervenciones y su probabilidad de éxito, así como la homogeneidad de la población estudiada limitaría generalización de los resultados. A pesar de ello, no hay que olvidar el prestigio del NICE y la relevancia internacional de la guía, pues basa sus recomendaciones en la mejor evidencia práctica internacional.

En resumen, la guía del NICE ofrece una herramienta

^a Mónica Ubalde-López. CISAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona; CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona. España.

Correspondencia:
monica.ubalde@upf.edu

útil en la práctica clínica del manejo de la incapacidad temporal de larga duración y el retorno al trabajo, basada en la mejor evidencia disponible sobre la mejor práctica internacional, y por ello merece ser conocida y utilizada.

REFERENCIAS

1. Corral M, Vargas-Prada S, Gil JM, Serra C. Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos musculoesqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas. Arch Prev Riesgos Labor. 2015;18:72-80.
2. The AGREE collaboration. AGREE Instrument Spanish version [citado 2 jun 2015]. Disponible en: http://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE_II_Spanish.pdf
3. National Institute of Health and Clinical Excellence. Public health guidance 19. Management of long-term sickness absence and incapacity for work. London:National Institute for Health and Clinical Excellence; 2009 [citado 2 jun 2015]. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/guidance/PH19>
4. Gabbay M, Taylor L, Sheppard L, Hillage J, Bamba C, Ford F, et al. NICE guidance on long-term sickness and incapacity. Br J Gen Pract. 2011;61:118-24.