



XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD LABORAL EN LA  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. CÓRDOBA 1, 2 y 3 DE JUNIO DE 2005

## HOJA DE COMUNICACIONES

**Título: MEJORÍA EN LA PRODUCTIVIDAD Y DISMINUCIÓN DEL ABSENTISMO EN TRABAJADORES DE MALLORCA TRATADOS CON RIZATRIPTAN 10 mg VERSUS OTROS TRATAMIENTOS.**

**Autores: López González Ángel Arturo\*, Nuñez Fernández Cristina\*\*, Morro Gamundi Miguel\*\*, Ayensa Vázquez Ángel\*\*\*, Tejedo Benedicto Eduardo\*\*\*\*, Sureda Parera Aina M<sup>a</sup>\***

**Centro de trabajo: GESMA\* (Gestión Sanitaria de Mallorca), Mutual Cyclops Baleares\*\*, Ayuntamiento de Palma\*\*\*, Mutua Balear Ibiza\*\*\*\*,**

**Dirección: Camino de Jesús 40 07010**

### TIPO DE COMUNICACIÓN

X ORAL

PÓSTER

### PREMIO AL QUE OPTA

+ XV CONGRESO  
SESLAP

COLEGIO DE  
ENFERMERÍA Y  
C.A.E.

### PALABRAS CLAVE

MIGRAÑA  
PRODUCTIVIDAD  
ABSENTISMO

### INTRODUCCIÓN:

La migraña es una enfermedad muy incapacitante que es conocido que ocasiona descensos en la productividad y gran cantidad de jornadas laborales perdidas.

### MATERIAL Y MÉTODO:

Evaluamos el efecto de Rizatriptan 10 mg en el tiempo de trabajo perdido y productividad (rendimiento laboral) de trabajadores con migraña, usuarios de otros tratamientos. Registro prospectivo de trabajadores migrañosos (según IHS), de 7 compañías de Baleares.

Primera visita se aplica el cuestionario ML-96 modificado que evalúa la demanda de servicios en los tres últimos meses y parámetros de rendimiento laboral (absentismo, productividad, rendimiento laboral, días perdidos).

Segunda visita, 3 meses después se cumplimenta de nuevo este cuestionario.

Prueba estadística: Test de Wilcoxon.

### RESULTADOS:

148 trabajadores (66,89% mujeres, edad media 35,99 años, 72,97% migrañosos sin aura, 58,11% intensidad moderada, 35,81% severa. 64,86% < 3 crisis al mes). Tratamiento previo: 80,40% analgésicos; 45,95% AINE, 29,05% ergotamina, 7,43% triptanes).

Con Rizatriptan 10 mg encontramos diferencias significativas ( $p < 0.001$ ) en: días de inasistencia laboral (2,05 vs 0,43); días trabajados con síntomas (7,54 vs 4,27); pérdida de eficacia los días trabajados con dolor o rendimiento laboral porcentual (52,4% vs 73,48%); tiempo productivo perdido (3,59 vs 1,13 días); días equivalentes totales perdidos (5,64 vs 1,56 días). Estos datos están referidos a un trimestre.

### CONCLUSIONES:

El tratamiento con rizatriptan 10 mg disminuye de forma significativa (72,34%) la pérdida laboral total, en relación a otros tratamientos sintomáticos previos. Este hallazgo debería tener implicaciones terapéuticas en cuanto a la selección apropiada del tratamiento de la migraña entre la población laboral.

**Enviar a: Comité Científico. XV Congreso SESLAP.  
Departamento de Prevención y Salud Laboral  
Excmo. Ayuntamiento de Córdoba  
C/ Capitulares, 1  
14071 Córdoba**

## NORMAS DE ENVÍO DE COMUNICACIONES

1. Es requisito indispensable para aceptar cualquier comunicación que al menos un autor de la misma esté inscrito en el congreso.
2. Todas las comunicaciones aceptadas, salvo expreso rechazo de sus autores, optarán a uno de los siguientes premios:
  - ❑ Premio de Investigación XV Congreso de la SESLAP, otorgado por SESLAP.
  - ❑ Premio de Investigación de Medicina, otorgado por el Colegio Oficial de Médicos de Córdoba.
  - ❑ Premio de Enfermería, otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba y el Consejo Andaluz de Enfermería.

Las bases de estos premios pueden consultarse en la página web de la SESLAP ([www.seslap.com](http://www.seslap.com)).

3. Los resúmenes tendrán una extensión máxima de 250 palabras. La fuente y tamaño de letra serán Arial y 10 respectivamente. Se enviarán en papel o formato digital (procesador de textos Word 95 o superior), redactados en castellano, respetando la siguiente estructura: introducción, material y métodos, resultados y conclusiones. No se incluirán tablas, figuras o gráficos. Cualquier símbolo o abreviatura deberán ser explícitamente desarrollados.
4. Cada comunicación deberá seleccionar tres palabras clave, así como se debe especificar el tipo de comunicación y la forma de presentación.
5. Los resúmenes de las comunicaciones presentadas serán revisadas por el Comité Científico. El primer autor o autor responsable será informado de la aceptación o rechazo, así como del tipo definitivo de comunicación (oral o póster).
6. La comunicación oral disfrutará de una duración máxima de 10 minutos, y el póster tendrá una dimensión de 1,40 m de alto por 0,90 m de ancho.
7. Las comunicaciones se remitirán antes del día diez de Mayo del 2005