

Alerta a los médicos/proveedores:

Control del dolor para los trabajadores de la construcción

Esta Alerta se desarrolló para ayudar a asegurar que todos los trabajadores de la construcción que consultan a un médico u otro proveedor de atención de la salud debido al dolor por una lesión conozcan las opciones de tratamiento y comprendan los riesgos potenciales de adicción asociados con el uso de opioides recetados. **Tenga en cuenta lo siguiente:**

- (1) Lea e imprima esta Alerta.**
- (2) Conserve los "Consejos para hablar con su médico".**
- (3) Complete el formulario "Para mi médico" y entrégueselo al médico para que lo incluya en su historial médico.**

Consejos para hablar con su médico: lo que necesita saber antes de aceptar una receta de opioides

Los opioides como fentanilo (Duragesic[®]), hidrocodona (Vicodin[®]), oxicodona (OxyContin[®]), oximorfona (Opana[®]), hidromorfona (Dilaudid[®]), meperidina (Demerol[®]), difenoxilato (Lomotil[®]), tramadol, buprenorfina (por ejemplo, Suboxone[®]), morfina y codeína a menudo se recetan para ayudar a controlar el dolor. Además, se están introduciendo nuevos medicamentos al mercado, como el Dsuvia™, que se consideran aún más adictivos. Debido a que estas medicaciones pueden ser adictivas, solo deben usarse si otras opciones de tratamiento no son efectivas. Cuando se recetan, deben usarse por el menor tiempo posible, estar controladas e incluir asesoramiento. Hable con su médico acerca de las opciones de tratamiento y cómo la medicación puede afectarle. Recuerde decirle a su médico lo siguiente:

- ✓ Si usted ha sido o está siendo tratado por otro problema de salud o le han recetado otras medicaciones por otro médico.
- ✓ Si tiene antecedentes de adicción al tabaco, alcohol o drogas, o si hay antecedentes de adicción en su familia.
- ✓ Sobre su entorno laboral. Hágale saber a su médico que 1) tomar opioides en el trabajo puede ser un peligro para la seguridad porque pueden causar somnolencia y 2) obtener un resultado positivo en las pruebas de algunas drogas, incluso cuando se recetan para el dolor, pueden tener un impacto negativo en las oportunidades de empleo. Algunos empleadores han ampliado los paneles de drogas que usan en las pruebas para los empleados, los cuales se revisan y actualizan con regularidad. El panel de prueba de drogas del Departamento de Transporte, por ejemplo, incluye:
 - opioides (codeína, morfina, 6-AM [heroína], hidrocodona, hidromorfona, oxicodona, oximorfona)
 - fenciclidina
 - marihuana (THC)
 - cocaína
 - anfetaminas (anfetamina, metanfetamina, MDMA, MDA)

Antes de aceptar una receta para una de las medicaciones mencionadas anteriormente u otro opioide, pregúntele a su médico/proveedor de atención de la salud lo siguiente:

1. ¿Mi afección se puede tratar de manera efectiva sin medicación opioide? En caso afirmativo, ¿en qué consistiría el tratamiento?
2. [Si me recetan un opioide y estoy tomando otras medicaciones] ¿Interferirá la medicación opioide con otras medicaciones que estoy tomando en este momento?
3. ¿Existen efectos secundarios potenciales de la medicación opioide recetada? En caso afirmativo, ¿cómo puedo reducir el riesgo de los efectos secundarios?

Recuerde:

NUNCA comparta medicaciones o las guarde donde otros tengan acceso.

SIEMPRE deseche las medicaciones de manera segura. Busque un centro de desecho de medicamentos cerca de usted (a menudo en su farmacia local).

Para más información visite:

- Sitio web de recursos para opioides de CPWR <https://www.cpwr.com/research/opioid-resources>
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) <https://www.samhsa.gov/> o llame a su línea directa nacional confidencial **1-800-662-HELP (4357)**.
- Centro de recursos para adicciones en Internet de Facing Addiction <https://resources.facingaddiction.org/>

¹ Fuente: Departamento de Transporte (Department of Transportation, DOT) de los Estados Unidos. (2018). Aviso de 5 paneles del DOT. https://www.transportation.gov/odapc/DOT_5_Panel_Notice_2018

Alerta a los médicos/proveedores:

Formulario para mi médico

Control del dolor para los trabajadores de la construcción

Para mi médico/proveedor de atención de la salud: soy un trabajador de la construcción que realiza tareas con exigencia física que puede provocar lesiones por esguinces y torceduras, y dolor crónico. Conserve esta información como referencia para ayudar en las evaluaciones de lesiones y en el control del dolor.

Este documento debe archivar en el historial médico de (nombre completo del paciente):

Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____
Mes Día Año

Su paciente es un trabajador de la construcción que realiza trabajos físicos exigentes que pueden provocar esguinces, torceduras y otros tipos de lesiones.

Al tratar el dolor nuevo o crónico en un trabajador de la construcción, puede ser útil tener en cuenta los siguientes factores.

- ✓ Los trabajadores de la construcción presentan una de las tasas más altas de lesiones por esguinces y torceduras debido a la naturaleza de exigencia física de su trabajo. El uso de opioides para controlar el dolor ha sido una práctica común y ha dado lugar a altas tasas de adicción y sobredosis en este segmento de la fuerza laboral.¹ Los trabajadores de la construcción se encuentran con una variedad de peligros derivados del trabajo específico que realizan, así como del trabajo que realizan otros trabajadores a su alrededor, que incluyen: peligros de equipos, caídas desde alturas, espacios confinados y elevación de cargas pesadas. Para trabajar con seguridad, se debe estar mentalmente alerta. Su paciente puede tener preocupaciones acerca de condiciones de trabajo peligrosas específicas cuando controla el dolor.
- ✓ Los trabajadores de la construcción rara vez tienen licencia de enfermedad y beneficios de licencia de enfermedad remunerada. Como resultado, están bajo presión financiera para permanecer en el trabajo incluso cuando sienten dolor y se reincorporan al trabajo antes de estar completamente curados y sin dolor. Los trabajadores que obtienen compensación pueden tener acceso a terapia física paga u otras alternativas de manejo del dolor crónico; sin embargo, muchos trabajadores de la construcción lesionados en el trabajo no presentan un reclamo de compensación para trabajadores, y muchos de los que sí lo presentan no reciben compensación. ² La inseguridad laboral y salarial, la ansiedad, la depresión y el estrés relacionados con el proceso de compensación pueden afectar el control del dolor.
- ✓ El trabajo de construcción es muy móvil y transitorio. Muchos trabajadores de la construcción viajan largas distancias para ir a trabajar o dependen de viviendas temporales cerca de los lugares de trabajo que están lejos de sus familias y sistemas de apoyo. Las recomendaciones para regresar a trabajar deben considerar las tareas de trabajo requeridas, así como la ubicación del trabajo. Por ejemplo, mientras se están recuperando, ¿hay otros trabajos menos exigentes que puedan realizar?
- ✓ La cultura del "hombre duro" dentro del sector puede hacer que los trabajadores se muestren reticentes a discutir temas que pueden percibirse como una debilidad, como el dolor, la depresión y la adicción. Esta cultura puede complicar el tratamiento del dolor agudo y crónico.
- ✓ Debido a la naturaleza peligrosa del trabajo, muchos empleadores de la construcción requieren pruebas de drogas y algunos tienen paneles de drogas sobre los que realizan las pruebas, los cuales se revisan y actualizan con regularidad. A partir de enero de 2018, la prueba de drogas de 5 paneles del Departamento de Transporte, por ejemplo, agregó algunos opioides recetados.³ Los resultados positivos de las pruebas para estas drogas, incluso cuando se recetan para el dolor, podrían ocasionar que un trabajador de la construcción no sea contratado o pierda su trabajo, lo que afectaría su capacidad de mantener a su familia.

Fuentes

- (1) Muertes por sobredosis de opioides: ¿qué trabajos están en riesgo?
https://www.cleveland.com/metro/index.ssf/2017/11/opioid_overdose_deaths_which_i.html
- (2) Grabell, M., Berkes, H. "The Demolition of Workers' Comp." *ProPublica* y *NPR*, 4 de marzo de 2015.
<https://www.propublica.org/article/the-demolition-of-workers-compensation>
- (3) Aviso de pruebas de drogas de 5 paneles del Departamento de Transporte (Department of Transportation, DOT) de los Estados Unidos https://www.transportation.gov/odapc/DOT_5_Panel_Notice_2018

Recursos útiles

- Sitio web de recursos para opioides de CPWR <https://www.cpw.com/research/opioid-resources>
- Munzing T. Physician Guide to Appropriate Opioid Prescribing for Noncancer Pain. *The Permanente Journal*. 2017;21:16-169. doi:10.7812/TPP/16-169. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5424587/>
- Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forcica MA, for the Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2017;166:514-530. doi: 10.7326/M16-2367
<http://annals.org/aim/fullarticle/2603228/noninvasive-treatments-acute-subacute-chronic-low-back-pain-clinical-practice>
- Control del dolor durante una epidemia de opioides: cómo Kaiser Permanente previene, trata y controla con seguridad la adicción a los opioides <https://share.kaiserpermanente.org/article/managing-pain-opioids-epidemic/>

Otras referencias

- Arteta, J., Cobos, B., Hu, Y., Jordan, K., Howard, K. Evaluation of How Depression and Anxiety Mediate the Relationship Between Pain Catastrophizing and Prescription Opioid Misuse in a Chronic Pain Population. *Pain Medicine*. 2016;17:295-303 doi:10.1111/pme.12886. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26235471>
- Jacobsen, H., Martinez, A., Onyebeke, L., Sorensen, G., Dennerlein, J., Reme, S. Construction Workers Struggle with a High Prevalence of Mental Distress and this is Associated with Their Pain and Injuries. *J Occup Environ Med*. 2013 October; 55(10): 1197-1204. doi:10.1097/JOM.0b013e31829c76b3.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24064778>
- O'Donnell, M., Grant, G., Alkemade, N., Spittal, M. Creamer, M., Silove, D., McFarlane, A., Bryant, R., Forbes, D., Studdert, D. Compensation Seeking and Disability After Injury: The Role of Compensation-Related Stress and Mental Health. *J Clin Psychiatry*. 2015 Aug;76(8):e1000-5. doi: 10.4088/JCP.14m09211. 2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26335085>
- Sokas, R., Suarez, E., Garcia, D. Caring for Patients with Job Insecurity Who Are Experiencing Chronic Work- Related Pain. *Am Fam Physician*. 2016 Jul 15;94(2):145-152. <https://www.aafp.org/afp/2016/0715/p145.html>
- Dong XS., Wang X., Largay JA., Sokas R. Long-term health outcomes of work-related injuries among construction workers-- findings from the National Longitudinal Survey of Youth. *Am J Ind Med*. 2015 Mar;58(3):308-18. doi: 10.1002/ajim.22415. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25678458>