

Según un estudio publicado en “Occupational and Environmental Medicine”, la revista especializada en medicina laboral del grupo British Medical Journal

Ser autónomo, único factor asociado a un menor riesgo y duración de baja laboral por dolor lumbar

- **La probabilidad de que un autónomo solicite baja laboral por esta dolencia es un 33% inferior a la de un trabajador por cuenta ajena.**
- **La investigación siguió durante 18 meses a 7.262 trabajadores de prácticamente todas las Comunidades Autónomas y los sectores económicos, para identificar los factores asociados al riesgo de baja laboral por dolencia lumbar y su duración.**
- **Concluye que la baja laboral por lumbalgia, y su duración, dependen más de determinantes socioeconómicos que de parámetros biológicos o clínicos, incluyendo la intensidad del dolor.**

Madrid, 4 de marzo de 2026. Ser autónomo es el único factor asociado a un menor riesgo de baja laboral por dolor lumbar a lo largo de los siguientes 18 meses, y a un riesgo también menor de que, en caso de producirse, genere 30 o más días de baja durante ese periodo. Así lo concluye un estudio científico sobre absentismo laboral por dolor lumbar en nuestro país y refrendado por la revista *Occupational and Environmental Medicine*¹, la publicación especializada en medicina laboral del grupo British Medical Journal.

El dolor lumbar es una de las principales causas de discapacidad y absentismo laboral en todo el mundo, y en su aparición y evolución influyen factores biológicos, clínicos, sociodemográficos y psicosociales. Este estudio ha analizado qué factores se asocian a la solicitud de baja laboral por dolor lumbar y a su duración en España, con el objetivo de desarrollar modelos predictivos que anticipen qué trabajadores tienen mayor probabilidad de solicitarla y su duración, e identificar aquéllos en los que deberían aplicarse medidas preventivas de manera prioritaria.

Los investigadores analizaron 77 factores que estudios previos habían demostrado asociarse a la intensidad del dolor, al grado de discapacidad y a la evolución de ambos parámetros, incluyendo aspectos sociodemográficos (como edad, sexo, o nivel académico), clínicos (como la intensidad, duración y los agravantes del dolor, o la existencia de dolor irradiado), psicológicos (como el uso de ansiolíticos y antidepresivos, la intensidad de los pensamientos catastrofistas o el tener miedo a perder el empleo), laborales (como ser autónomo o asalariado, el tipo y duración del contrato, o las exigencias físicas del trabajo), y económicos (como el nivel de ingresos, la proporción de fijos y variables, o la repercusión de una eventual baja laboral sobre ellos).

Las conclusiones del estudio reflejan que, de todas esas variables, la única que se asocia tanto a un menor riesgo de baja laboral como a que, si se produce, genere menos días de trabajo perdidos, es que el trabajador sea autónomo (en vez de que trabaje por cuenta ajena). De acuerdo con los autores del estudio, eso podría explicarse porque en el sistema español de Seguridad Social los autónomos enfrentan una mayor inestabilidad de ingresos y menores beneficios durante la incapacidad temporal, en comparación con los trabajadores

¹ Seco J, Royuela A, Rodríguez-Perez, V Kovacs FM. Predicting low back pain-related absenteeism in the Spanish general working population. *Occupational and Environmental Medicine*. Dic 2025. doi:10.1136/oemed-2025-110435

por cuenta ajena. No obstante, es llamativo que ese aspecto sea más relevante que todos los demás parámetros clínicos, biológicos, psicológicos, económicos y laborales.

También es llamativo que, aunque el 57% de los trabajadores percibía alguna molestia o dolor lumbar y el 60% tomaba medicación por ese motivo, sólo el 7,4% pidió una baja laboral por esa causa a lo largo de los siguientes 18 meses. Eso sugiere que el dolor lumbar es muy frecuente entre la población activa, pero que sólo motiva una baja laboral cuando resulta incapacitante o coexisten otros factores.

Esta es una de las investigaciones más amplias sobre absentismo laboral por dolor lumbar realizadas en el sur de Europa, y su culminación ha requerido 17 años. Coordinada por la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE), ha sido dirigida por investigadores del Instituto de Biomedicina de la Universidad de León (IBIOMED); la Unidad de Bioestadística Clínica del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana (Madrid); el departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Salamanca y la Unidad de Espalda Kovacs del Hospital HLA Universitario Moncloa (Madrid). En él han colaborado médicos del Sistema Nacional de Salud (SNS), de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y servicios médicos de varias empresas, además de contar con el asesoramiento de expertos de las Universidades Pompeu Fabra y Autónoma de Barcelona.

El Prof. **Jesús Seco**, del Instituto de Biomedicina de la Universidad de León y la Universidad del País Vasco, y coautor del estudio, destaca “el ímprobo esfuerzo que ha supuesto recabar los datos de más de 7.000 trabajadores y seguir sus bajas laborales y sus causas durante 18 meses”, así como “la colaboración de muchos médicos del Sistema Nacional de Salud con entidades privadas, como mutuas laborales y grandes empresas, sin las que esta investigación hubiera sido inviable”.

La Dra. **Ana Royuela**, de la Unidad de Bioestadística Clínica del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana, miembro del Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, Área Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), y coautora del estudio, señala que “es llamativo que la inmensa mayoría de los parámetros clínicos que han demostrado influir en la evolución del dolor o el grado de discapacidad resulten irrelevantes para predecir la baja laboral o su duración. Eso refleja que pedir o mantener una baja es un comportamiento en el que el componente biológico es sólo un aspecto más, y no el más determinante. Los datos sugieren que, a igualdad de dolor, un autónomo sigue trabajando cuando un trabajador por cuenta ajena solicita la baja”.

Por su parte, el Dr. **Francisco Kovacs**, de la Unidad de la Espalda Kovacs del Hospital HLA Universitario Moncloa, director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) y coautor del estudio, subraya que “en la práctica, este estudio sugiere que las estrategias de prevención del dolor lumbar y las bajas laborales por esa causa deberían dirigirse a toda la población activa, ya que resulta imposible predecir quiénes tienen mayor riesgo de padecerlas. Esto aconseja priorizar las estrategias que, además de ser efectivas, hayan demostrado resultar más eficientes”.

Factores que predicen la baja laboral por dolor lumbar

El estudio incluyó a 7.262 trabajadores en activo en la totalidad de los sectores productivos (excepto “Agua y Gestión de Residuos”) de 48 provincias españolas, a los que se realizó un seguimiento durante 18 meses. Durante ese periodo, 535 de ellos (7,4%) solicitaron una baja por dolor lumbar, y 162 (un 30% de los que estuvieron de baja) acumularon 30 o más días de baja laboral por ese motivo.

Los factores predictivos que han demostrado asociarse significativamente a un mayor riesgo de tener baja laboral por dolor lumbar son:

- **Ser trabajador por cuenta ajena.** La probabilidad de que un autónomo pida una baja laboral por dolor lumbar es un 33% inferior a la de un trabajador por cuenta ajena.
- **Edad:** por cada año adicional, el riesgo de baja laboral por dolor lumbar aumenta un 3%.
- **Duración de episodios previos:** la baja laboral es un 43% más frecuente entre quienes han padecido previamente episodios de dolor lumbar de más de 14 días, frente a quienes han tenido episodios más breves o no los han sufrido.
- **Expectativas personales:** la baja laboral es un 44% más probable entre quienes anticipan que es probable que la tengan durante el próximo año.
- **Impacto económico percibido:** la baja laboral es un 48% más probable entre quienes perciben que les supondría un perjuicio económico importante.
- **Inseguridad laboral:** la baja laboral es un 30% menos probable entre quienes sienten que su puesto de trabajo está en peligro.

Por otra parte, los principales factores que predicen un mayor riesgo de acumular 30 o más días de baja laboral a lo largo de los siguientes 18 meses son: ser trabajador por cuenta ajena y sentir dolor lumbar al estar tumbado en la cama.

Los análisis estadísticos demostraron que, si bien cada uno de esos parámetros se asocia con el riesgo de baja o con el número de días de baja, no permiten calcular de manera fiable el riesgo individual de un trabajador concreto. Eso refuerza la necesidad de aplicar las medidas preventivas al conjunto de la población trabajadora.

Metodología

El estudio multicéntrico incluyó trabajadores en activo que fueron reclutados durante sus revisiones médicas laborales anuales. Su edad media fue de 42 años, y el 46% fueron hombres.

El estudio comenzó en 2008 y concluyó en 2025. Los datos de cada trabajador se recogieron usando cuestionarios y métodos previamente validados, y fueron analizados mediante modelos de regresión logística multivariable.

Se evaluaron 77 variables previamente identificadas por la literatura científica como asociadas a un mayor riesgo de aparición o duración de la baja laboral por lumbalgia. Estas variables incluyeron parámetros socioeconómicos y demográficos (edad, sexo, estado civil, convivencia, nivel educativo, ingresos, proporción de salario variable, etc.); clínicos (índice de masa corporal, tabaquismo, actividad física, horas de sueño, calidad del sueño, uso de ansiolíticos/antidepresivos, etc.); laborales (tipo de trabajo y de contrato, ser autónomo o asalariado, turnos, trabajo nocturno, tamaño de empresa, sector económico, horas trabajadas, años en la empresa, requerimientos físicos del propio trabajo, historial de bajas previas, etc.); específicos del dolor lumbar (número de episodios en el último año y duración, dolor irradiado, intensidad del dolor, etc.); psicosociales (intensidad de los pensamientos catastrofistas, ansiedad, depresión, etc.), y percepciones subjetivas (expectativa de necesitar una baja por dolor lumbar, percepción sobre el impacto económico que tendría la baja, reacción esperada del empleador y los compañeros, etc).

Para más información:

Chica López

Tfno: 609 26 57 58

e-mail: chica@asesoresygestores.net