



13° Foro de Investigación
Red de Posgrados en Salud en el Trabajo
Hospital Central Sur de Alta Especialidad Pemex
Entornos de trabajo seguros y saludables



ANÁLISIS DE LA PRESCRIPCIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR ESGUINCE DE TOBILLO EN LA UMF No. 23 DEL IMSS

Karina Abilenne Cabrera Salazar¹ · Guadalupe Araceli Navarrete Escalona² · Andrés Rocha Aguado²

¹ Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ) · ² Unidad de Medicina Familiar No. 23, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) | Contacto: abilenne1@gmail.com

HALLAZGO CENTRAL Asociación significativa entre severidad del esguince y duración de la ITT, compatible con una prescripción Tau C = 0.33 p = 0.0001
congruente con la severidad clínica.

INTRODUCCIÓN

El esguince de tobillo es una lesión musculoesquelética frecuente en población trabajadora. Puede generar ausentismo, limitación funcional y retraso en la reincorporación laboral. La duración de la incapacidad debe corresponder con la severidad clínica, la evolución y las exigencias del puesto.

OBJETIVO

Analizar la congruencia de la prescripción de incapacidad temporal para el trabajo en pacientes con esguince de tobillo derivado de riesgo de trabajo, valorados en Salud en el Trabajo de la UMF No. 23.

MATERIAL Y MÉTODOS

- 1 Diseño**
Descriptivo, observacional, transversal y ambispectivo.
- 2 Población**
Pacientes de 18 a 60 años adscritos a la UMF No. 23 con esguince de tobillo por riesgo de trabajo. En la muestra analizada se documentaron únicamente esguinces grado I y II.
- 3 Periodo**
Atendidos del 01/03/2024 al 01/03/2025.
- 4 Variables**
Edad, sexo, IMC, antecedentes, puesto, grado, extremidad afectada, días de ITT, tratamiento y rehabilitación.
- 5 Análisis**
Estadística descriptiva y prueba Tau C de Kendall; significancia con p < 0.05.

139 expedientes → Clasificación por grado → Días de ITT

Pregunta analítica: ¿la duración de la incapacidad mostró un patrón congruente con la severidad clínica?

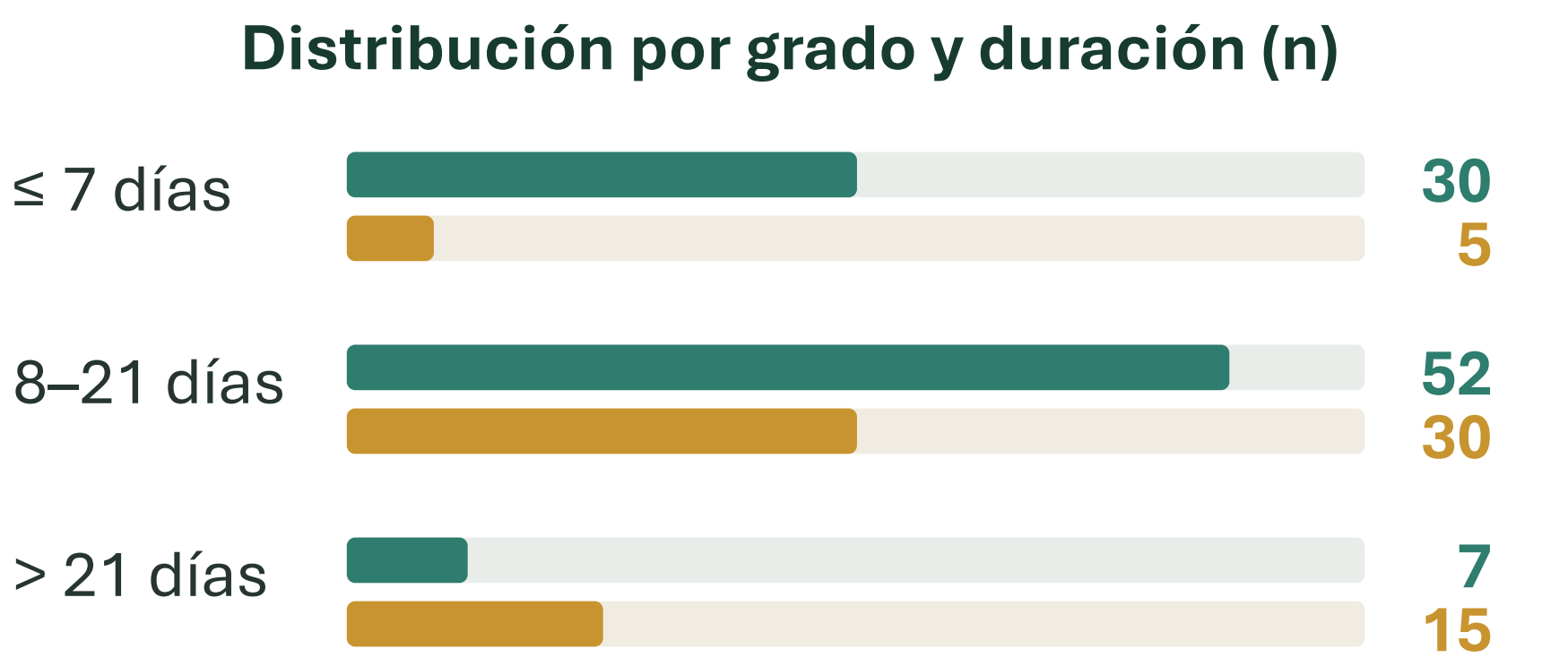
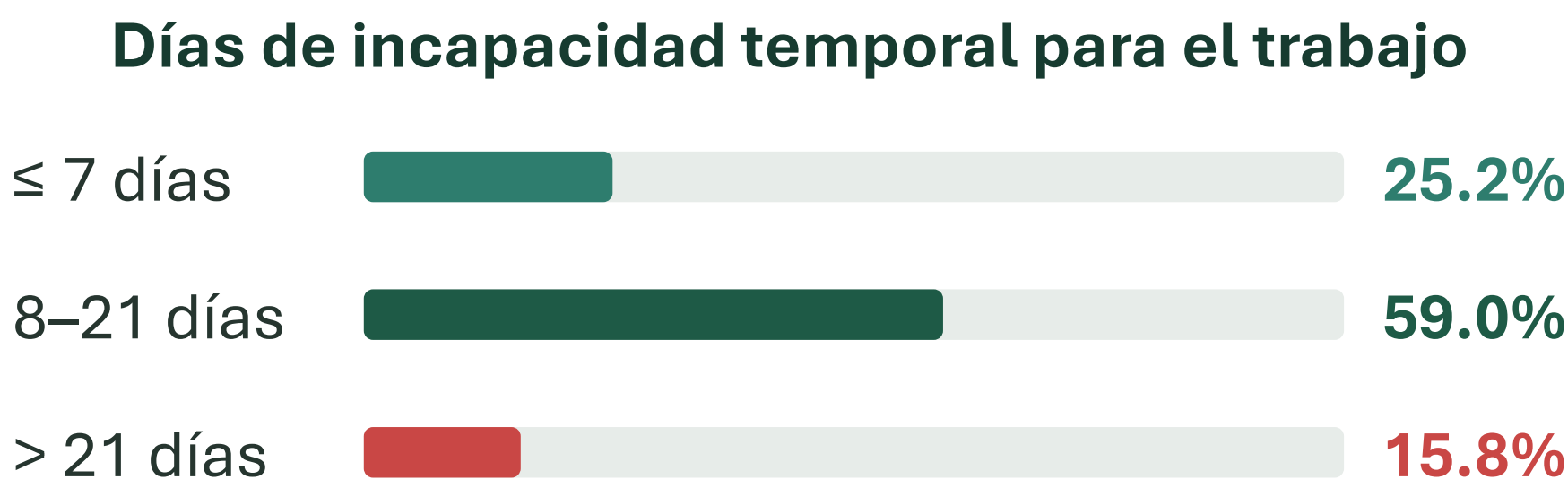
CLASIFICACIÓN DEL ESGUINCE

GRADO I 64.0% · n = 89	GRADO II 36.0% · n = 50
Estiramiento ligamentario sin inestabilidad. Dolor e inflamación de menor intensidad.	Desgarro ligamentario parcial con cierta inestabilidad. Mayor dolor e inflamación.

SEVERIDAD CLÍNICA → DÍAS DE ITT

Clasificación empleada como variable central para evaluar la relación entre severidad y duración de la incapacidad.

RESULTADOS



Grado I Grado II

Tau C = 0.33 p = 0.0001

Asociación positiva, estadísticamente significativa, de magnitud baja a moderada.

PANORAMA DE LA MUESTRA

139	54.7%	36.71
Pacientes	Mujeres · n=76	Años
45.3%	64.0%	36.0%
Hombres · n=63	Grado I	Grado II

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN

Los pacientes con esguinces de mayor grado tendieron a recibir más días de incapacidad. La asociación observada fue estadísticamente significativa y de magnitud baja a moderada, hallazgo compatible con una prescripción orientada por la severidad clínica.

Mayor severidad → Más días de ITT → Patrón congruente

ÁREA DE OPORTUNIDAD

4.3% Recibió rehabilitación física

La baja frecuencia de envío a rehabilitación identifica una oportunidad para fortalecer la recuperación funcional y el retorno laboral seguro.

CONCLUSIONES

- 1. Se observó asociación significativa entre el grado del esguince y la duración de la ITT.
- 2. Los esguinces de mayor grado tendieron a recibir más días de incapacidad, patrón compatible con congruencia clínica en la prescripción.
- 3. La rehabilitación física fue poco utilizada y constituye un área de mejora.

IMPLICACIÓN PARA SALUD EN EL TRABAJO

Una prescripción individualizada de ITT, sustentada en la severidad clínica y la evolución funcional, favorece decisiones médico-laborales congruentes y una reincorporación segura y oportuna.

REFERENCIAS

- 1. Vuurberg G, Hoorntje A, Wink LM, van der Doelen BFW, van den Bekerom MP, Dekker R, et al. Diagnosis, treatment and prevention of ankle sprains: update of an evidence-based clinical guideline. Br J Sports Med. 2018;52(15):956.
- 2. Navarrete Faubel FE, Sánchez González M, Martín Oliva X, Vicent Carsí V. Anatomía del tobillo y de la articulación subastragalina. Mon Act Soc Esp Med Cir Pie Tobillo. 2022;14:3-8.
- 3. Dalmau-Pastor M, Malagelada F, Guelfi M, Vega J. Anatomía del tobillo. Rev Esp Artrosc Cir Articul. 2020;27(1):5-11.
- 4. Rosas Ojeda ML, Muñoz Sánchez JL, Medina Amador B, Zorrilla Ribot P. Esguince de tobillo: recuerdo anatómico, diagnóstico, tipos y tratamiento. Apunt Cienc. 2020;10(1):10-15.
- 5. Coleman R, Reiland A. Urgencias ortopédicas. En: Stone CK, Humphries RL, eds. Diagnóstico y tratamiento en medicina de urgencias. 7a ed. McGraw-Hill Education; 2010.

Fuente: expedientes del Servicio de Salud en el Trabajo de la UMF No. 23, IMSS.

MENSAJE CLAVE

La severidad clínica se asoció significativamente con los días de ITT, en un patrón compatible con una prescripción congruente.

Manejo conservador: estrategia predominante

Sin conflicto de intereses declarado.

Palabras clave

Esguince de tobillo · Incapacidad temporal para el trabajo · Riesgo de trabajo · Medicina del trabajo

abilenne1@gmail.com