



“Congruencia en la prescripción de incapacidad temporal del trabajo por fractura de muñeca en pacientes de la UMF No. 23”

Ortiz-Enriquez Noemi, Navarrete-Escalona G., Rocha-Aguado A., Mondragón-Lima A., IMSS Unidad de Medicina Familiar 23 Morelos

Introducción y objetivo

En el informe del IMSS del 2023, se reportaron 393,805 accidentes laborales y 157,472 accidentes en trayecto. Del total de accidentes 105,632 fueron lesiones de mano y muñeca y de estos 13,291 fueron fracturas, predominando en el sexo masculino con 10,794 de los mismos, con mayor incidencia en el grupo de edad de entre 20 y 24 años.



Carga de trabajo	Fractura de la diáfisis de radio (distal y proximal)			Fractura de la diáfisis de cúbito y radio (distal y proximal)			Fractura de cúbito (distal y proximal)		
	Mínimo	Medio	Máximo	Mínimo	Medio	Máximo	Mínimo	Medio	Máximo
Liviano	84	98	126	84	98	126	84	98	126
Moderado	98	112	140	98	112	140	98	112	140
Pesado	112	126	154	112	126	154	112	126	154

Tabla 1. Guía de duración de la ITT según la lesión de muñeca.

El objetivo fue identificar un patrón de congruencia clínico- diagnóstica en la prescripción de incapacidad temporal del trabajo por fractura de muñeca, si tenían antecedentes de comorbilidades, su lateralidad, comparando tipo de tratamiento, la relación de la demanda física del puesto laboral y los días de incapacidad así como relacionar estos días con el tipo fractura de acuerdo a la clasificación de Frykman.

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo longitudinal, observacional, analítico; analizando los expedientes de Salud en el Trabajo de la UMF-23 Morelos

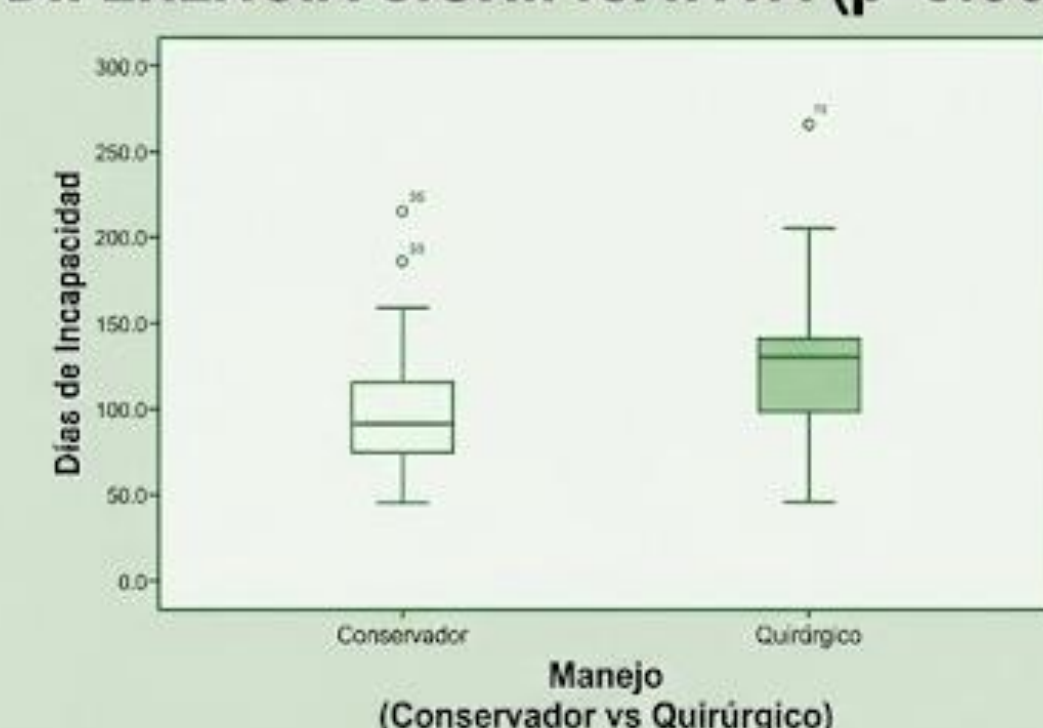


Resultados

TABLA 2: DÍAS DE INCAPACIDAD POR MANEJO

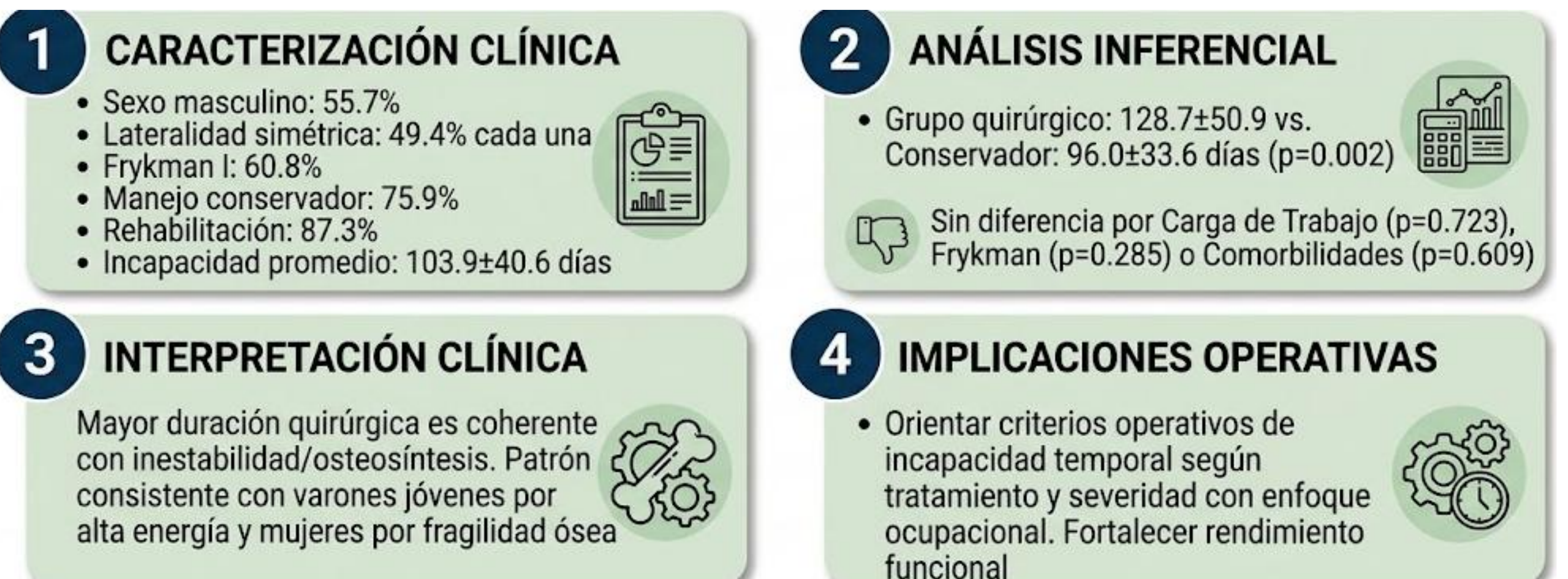
Manejo	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	t	p
Conservador	60	95.98	33.63	4.34	-3.243	0.002
Quirúrgico	19	128.74	50.89	11.67		

DIFERENCIA SIGNIFICATIVA (p=0.002)



La comparación revela una diferencia estadísticamente significativa (p=0.002) en los días de incapacidad temporal entre los tratamientos. El manejo quirúrgico requiere, en promedio, más días de incapacidad (128.7 ± 50.9 días) que el manejo conservador (96.0 ± 33.6 días). Esto es consistente con la mayor complejidad de los casos quirúrgicos.

Discusión



La mayor duración en el grupo quirúrgico es clínicamente coherente con la mayor complejidad o inestabilidad que suele motivar la osteosíntesis. En conjunto, el patrón observado orienta a fortalecer criterios operativos para incapacidad temporal vinculados a tipo de tratamiento y severidad de la fractura, con enfoque ocupacional. La ausencia de diferencias significativas en días de incapacidad entre categorías de Frykman sugiere heterogeneidad clínica dentro de cada clase y el peso de otros determinantes (calidad de reducción, estabilidad, adherencia a rehabilitación) en el rendimiento funcional.

Conclusiones

Al explorar la relación entre demanda física del puesto y los días de incapacidad, no se observaron diferencias significativas entre cargas ligera, moderada y pesada (ANOVA p=0.723), y de forma análoga no se identificaron diferencias significativas en los días de incapacidad entre las categorías de la clasificación de Frykman (ANOVA p=0.285) ni entre pacientes con y sin comorbilidades (t p=0.609); asimismo, no se evidenció correlación entre IMC y días de incapacidad (p=0.040; p=0.728). los resultados aportan elementos indirectos compatibles con patrones clínicamente razonables (mayor duración de la incapacidad en manejo quirúrgico) teniendo por análisis que los días de incapacidad solo se relacionaron con el tipo de manejo empleado, por lo que la congruencia en la prescripción de incapacidad temporal del trabajo por fractura de muñeca en pacientes de la UMF No. 23, es inadecuada.

Referencias bibliográficas

- 1) Instituto Mexicano del Seguro Social. (2023). Memoria estadística 2023. Capítulo VII. Salud en el trabajo. Gobierno de México.
- 2) González, C. A., Suárez, D. A., Venegas, D., Restrepo, C., & Herrera, A. M. (2020). Fracturas inestables de radio distal intra y extraarticulares: Análisis comparativo de resultados a mediano plazo del tratamiento quirúrgico con placas volares. Revista Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. <https://revistasccot.org/index.php/rccot/article/view/235>
- 3) Erwin, J., & Varacallo, M. (2023). Anatomy, shoulder and upper limb, wrist joint. En StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534779/>
- 4) Eschweiler, J., Li, J., Quack, V., Rath, B., Baroncini, A., Hildebrand, F., et al. (2022). Anatomy, biomechanics, and loads of the wrist joint. Life, 12(2), 188. <https://doi.org/10.3390/life12020188>
- 5) Rocha, A. (2022). Patología de muñeca y mano en el ámbito laboral. Revista Médico Jurídica, 22(1). <https://revistamedicoyjuridica.com/blog/2022/01/22/patologia-de-muneca-y-mano-en-el-ambito-laboral/>