



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



Código P36



FACTORES OCUPACIONALES ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD DE QUERVAIN EN TRABAJADORES ATENDIDOS EN LA UMF NO. 23

Nayely Grisel Sanchez Flores¹, Guadalupe Araceli Navarrete Escalona², Omar Zecua Lechuga², Elihú Flores Velaz², Andrés Rocha Aguado²

² Servicio de Medicina del Trabajo, UMF No. 23 "Morelos", IMSS



INTRODUCCIÓN

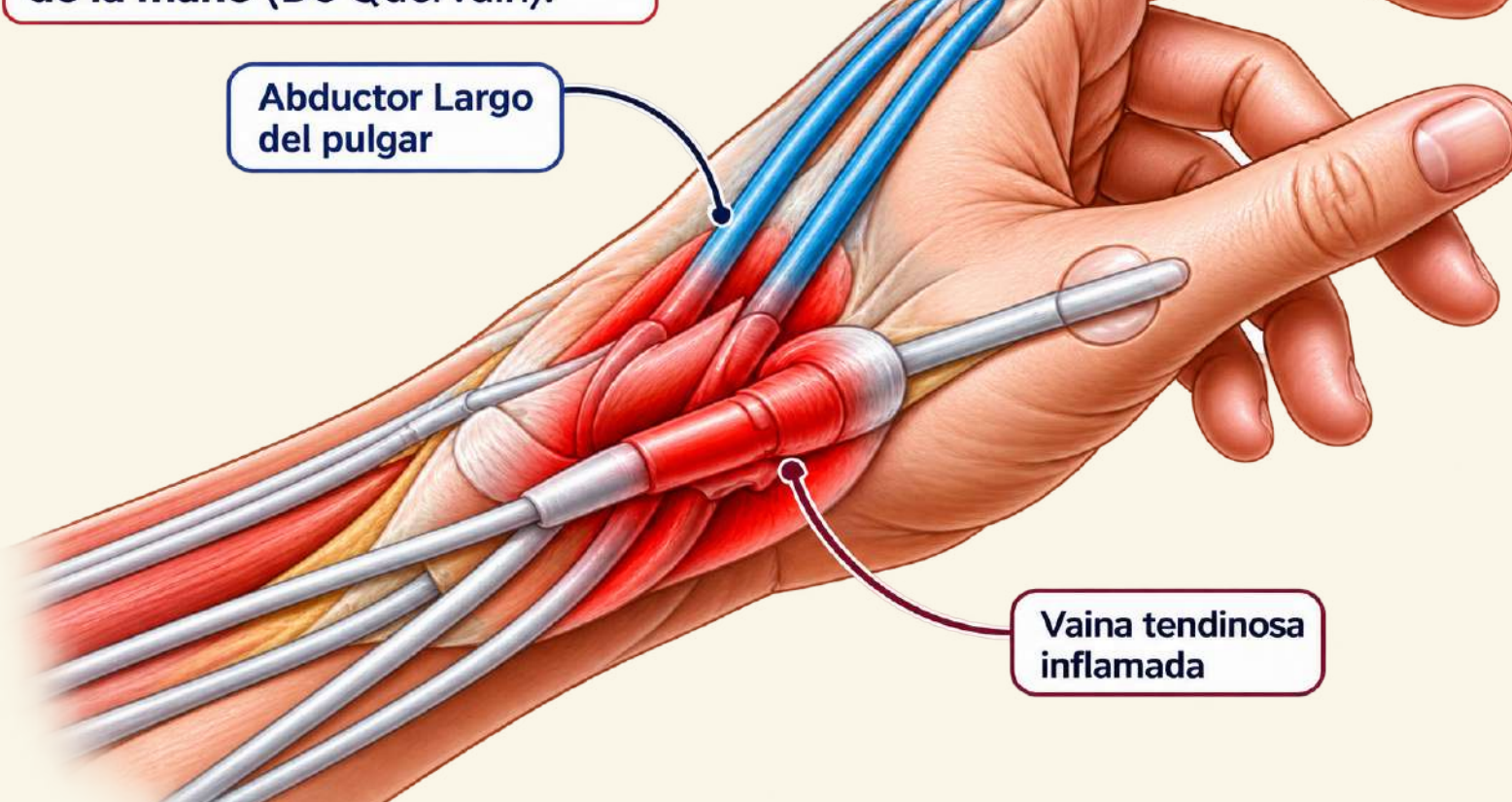
La tenosinovitis de De Quervain afecta el primer compartimiento dorsal de la muñeca, comprometiendo los tendones abductor largo y extensor corto del pulgar.

Es causada por el uso excesivo crónico del pulgar, atribuido a la degeneración mixoide con depósitos de tejido fibroso, acompañado del aumento de la vascularización en el revestimiento sinovial del tendón extensor y abductor del pulgar, además de una inflamación aguda.

El dolor radial y la limitación funcional que puede impactar en el desempeño laboral.

Imagen 1.

Anatomía músculo-tendinosa de la mano (De Quervain).



OBJETIVO

Determinar los factores ocupacionales asociados a la enfermedad de Quervain en trabajadores atendidos en la UMF No. 23.

Imagen 2. Mecanismo fisiopatológico de la enfermedad de De Quervain

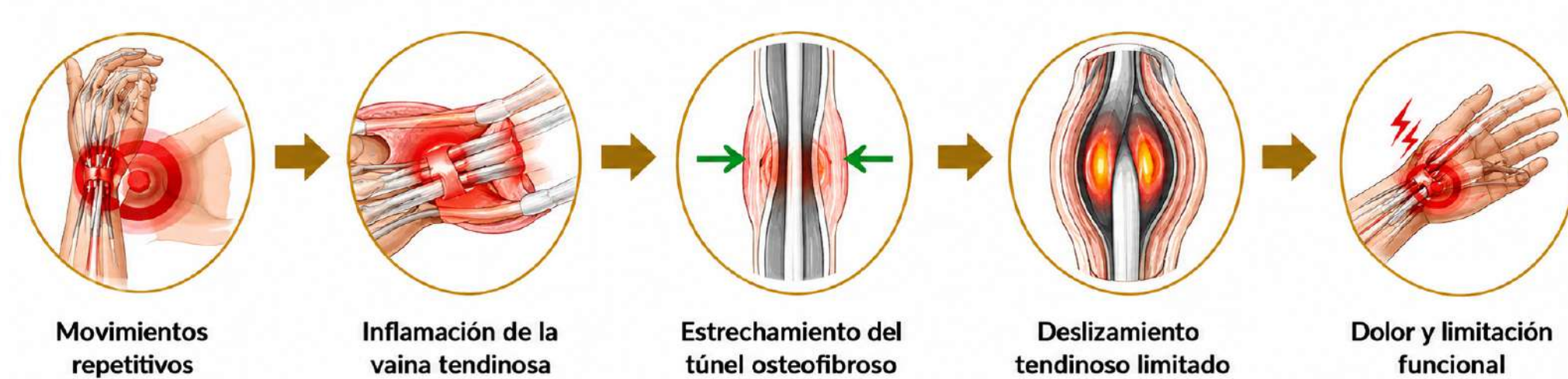
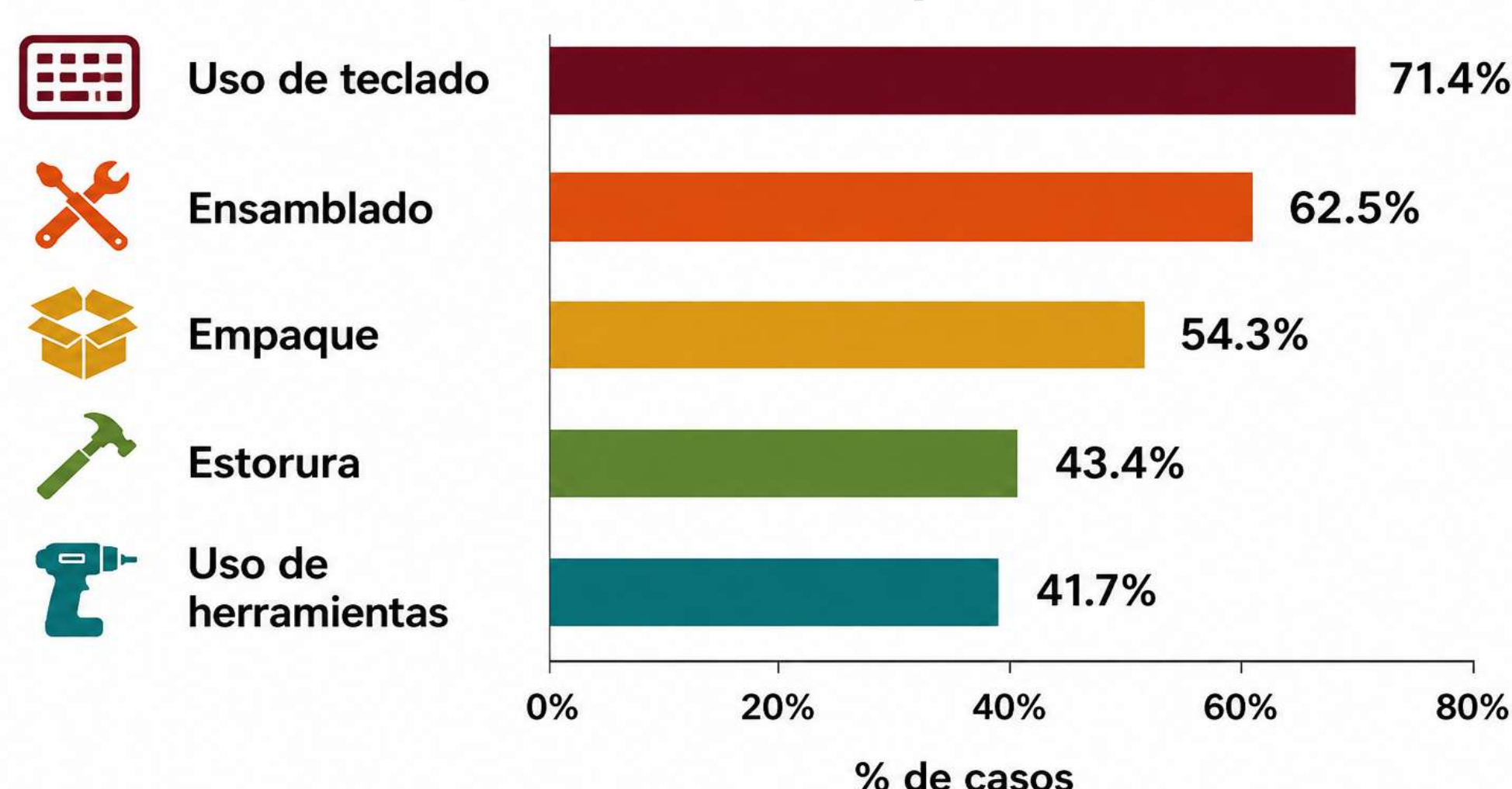


Gráfico 1. Actividades con mayor asociación (movimientos repetitivos)



REFERENCIAS

1. Copo-Torres M, et al. Instrumento terapéutico para tratamiento de la tenosinovitis De Quervain. Rev UIS Ing. 2021;20(4).
2. Benegas E, et al. Frequency of Tendinitis de De Quervain in medical students and its relationship with the use of smartphones. Rev Parag Reumatol. 2019;5(1):3-7.
3. Sambad H. Relación entre las nuevas tecnologías y la tendinitis de De Quervain en alumnos y profesionales sociosanitarios. 2021.
4. De la Fuente C, Blasco M, Fatás B, Pardo M. Tratamiento de la tenosinovitis de De Quervain. 2023.
5. Satteson E, Tannan SC. De Quervain Tenosynovitis. StatPearls. 2023.

MATERIAL Y MÉTODOS



• **Diseño del estudio:** analítico, observacional, retrospectivo y transversal.



• **Periodo:** 1 de agosto de 2024 al 31 de enero de 2025.



Lugar: Servicio de medicina del trabajo UMF #23 IMSS.



• **Muestra analizada:** 86 expedientes clínicos (72 casos y 14 controles).



• **Variables evaluadas:** edad, sexo, IMC, tabaquismo, alcoholismo, teclado, martilleo, movimientos repetitivos, uso repetido del pulgar, herramienta vibratoria y horas de trabajo.



• **Análisis estadístico:** frecuencias y medidas de tendencia central; χ^2 , t de Student/ANOVA, U de Mann-Whitney y Razón de Momios de Prevalencia (RMP).



• **Significancia estadística:** $p < 0.05$; IC 95%.



RESULTADOS

86

Pacientes

83.7%

Prevalencia

42.3

Años (edad media)

72.1%

Mujeres

Gráfico 2. Presencia de enfermedad de Quervain (n=86)

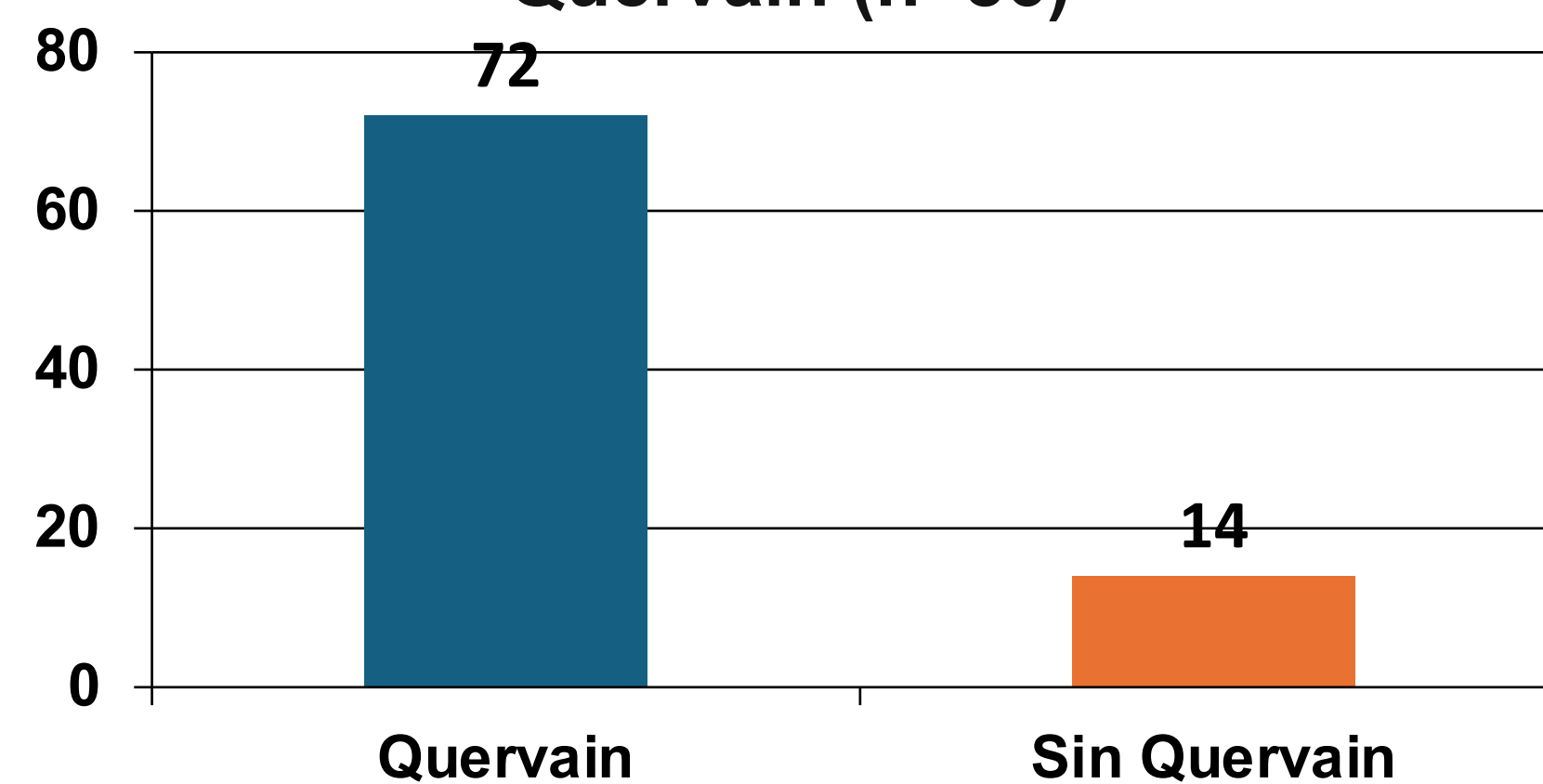
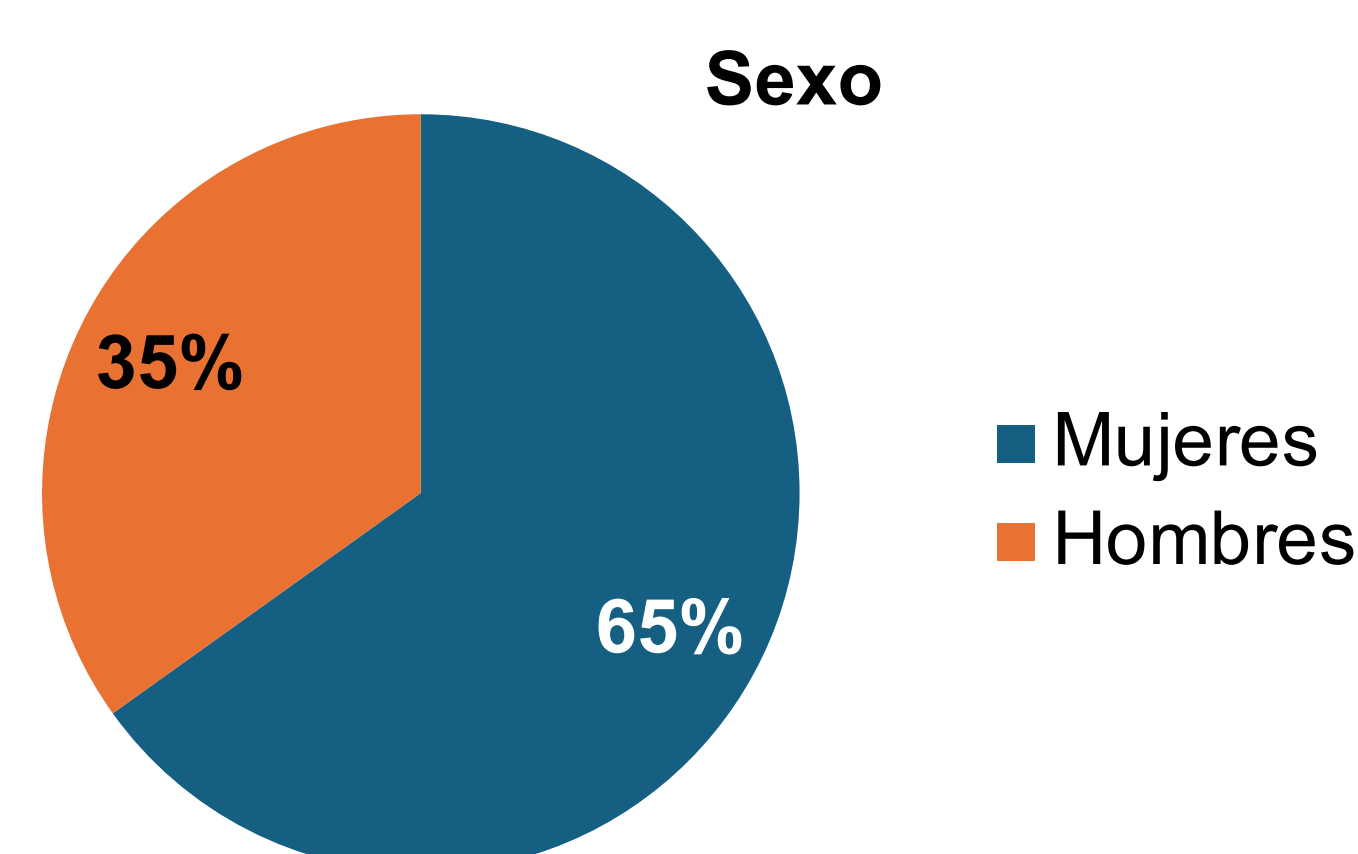


Gráfico 3. Distribución por sexo.



Las intervenciones ergonómicas y la educación en salud ocupacional son fundamentales para su prevención y control.

Es necesario implementar programas de vigilancia para la detección temprana en trabajadores expuestos a tareas repetitivas y sobrecarga mecánica.

Tabla 1. Factores ocupacionales asociados a De Quervain

Factor ocupacional	RMP	IC 95%		P
		Mínimo	Máximo	
Movimientos repetitivos (con la mano o pulgar)	4.44	1.19	16.59	0.01*
Uso intensivo del pulgar	3.21	1.02	10.11	0.047*
Uso prolongado de teclado	3.28	0.84	10.32	0.047*
Uso de herramientas vibratorias	2.15	0.57	8.16	0.25
Horas de trabajo >8 h/día	2.37	0.74	7.60	0.14

RMP: Razón de Momios de Prevalencia

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

* $p < 0.05$ estadísticamente significativo

Tabla 2. Asociaciones estadísticamente significativas.

Variable	p	RMP	IC 95%
Sexo masculino	0.008	0.21	0.06–0.70
Movimiento repetitivo	0.01	4.44	1.19–16.59
Herramienta vibratoria*	0.01	0.18	0.04–0.81

DISCUSIÓN

• La prevalencia observada (83.7%) fue mayor que la reportada por Benegas et al. (40%) y Sambad (46.6%); las diferencias pueden relacionarse con el tipo de población y el tamaño muestral.

• El sexo mostró asociación significativa; ser hombre se comportó como factor protector (RMP 0.21), equivalente a una reducción relativa del 79%.

• El movimiento repetitivo fue el principal factor ocupacional de riesgo identificado (RMP 4.44; IC 95% 1.19–16.59).

• El aparente efecto protector de herramientas vibratorias requiere estudios adicionales y puede reflejar confusión por tipo de tarea.

CONCLUSIONES



• Existen factores ocupacionales asociados a la enfermedad de Quervain en trabajadores atendidos en la UMF No. 23.



• Los movimientos repetitivos incrementaron la probabilidad de presentar la enfermedad.



• La enfermedad fue más frecuente en mujeres; la edad no mostró asociación estadísticamente significativa.



• Los hallazgos apoyan reforzar la identificación y prevención de exposiciones repetitivas de mano y pulgar en el trabajo.



CORREO ELECTRÓNICO DEL AUTOR RESPONSABLE
vaneaqua4@gmail.com



ADSCRIPCIÓN
Servicio de Medicina del Trabajo
UMF No. 23 "Morelos", IMSS
Alcaldía Gustavo A. Madero.
Ciudad de México.