



# TÍTULO COMPORTAMIENTO DEL ESGUINCE CERVICAL POR ACCIDENTE LABORAL IN ITINERE EN MC MUTUAL DURANTE 2019.

AUTORES Dr. Manuel Ernesto Torres Hernández. Dr. Enrique Vega Fernández. Dra. Judith Arias Landaburo. Lic. Juan Carlos López López.

## OBJETIVOS

- Describir el comportamiento del esguince cervical en una mutual laboral durante el año 2019.
- Determinar la influencia de algunas variables, en la duración de la baja del proceso.

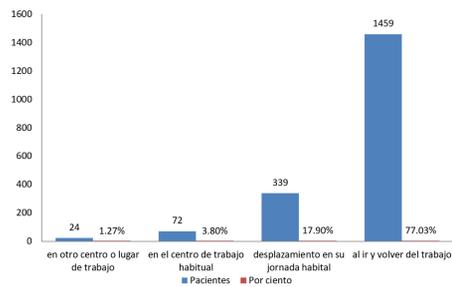
## MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de un grupo de pacientes visitado en MC Mutual, mutua de accidente de trabajo, donde se revisó la base informática del año 2019 y se seleccionaron los pacientes que tuvieron el diagnóstico de esguince cervical y que se produjo por accidente de tráfico in itinere, en total fueron 1894 pacientes. Se descartaron los pacientes que tuvieron lesiones graves como luxaciones o fracturas y aquellos intervenidos quirúrgicamente, con el fin de descartar patologías graves asociadas y evolución tórpida.

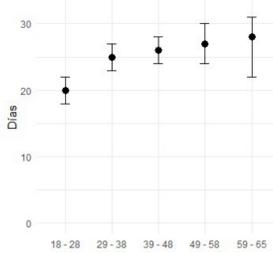
Se registraron y se analizaron sobre la muestra total las siguientes variables: Edad: Se realizó grupos de edades de 10 años desde los 18 a 65 años. Sexo: Femenino y Masculino. Baja laboral. Si, No. Duración de la baja en un rango de: 1-30 días. 31-60 días. 61-90 días. Más de 90 días. Pago directo: aquellos que pasaron a pago directo. Lugar del accidente. Al ir y volver del trabajo, desplazamiento en su jornada laboral, en el centro de trabajo habitual, en otro centro o lugar de trabajo. Antecedentes previos de la columna cervical. Mecanismo de producción. Posición del paciente en el momento del accidente. Índice de recaída. Tratamiento Rehabilitador. En el análisis de algunas variables, sobre el comportamiento de la duración de la baja se realizó una comparación gráfica de los intervalos de confianza de las medianas y un test de Kruskal-Wallis para ver el valor.

## RESULTADOS

### EDAD

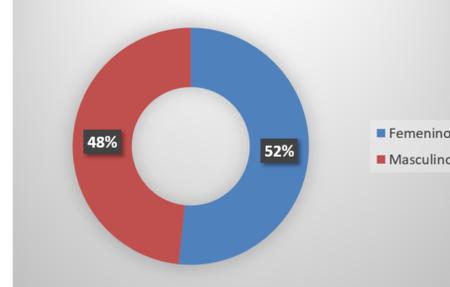


Duración mediana por grupo de edad

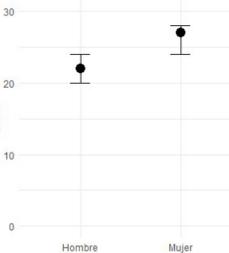


Hay diferencias estadísticamente significativas en la duración según el grupo de edad ( $p = 4,03e-06$ ). Oscila entre un rango de 18-65 para una media de 37,4, donde la mayor frecuencia se observa en el grupo de 29 a 48 años para un 61,82 %, los resultados permite proponer que la duración de los procesos difiere significativamente entre los más jóvenes. Aunque en el resto de segmentos la duración también aumenta con la edad, las diferencias no llegan a ser estadísticamente significativas.

### SEXO

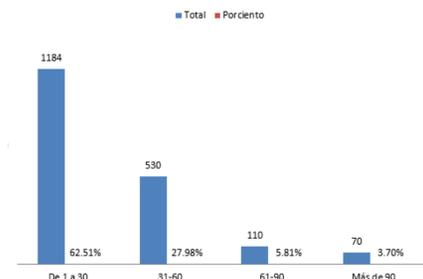


Duración mediana por Género



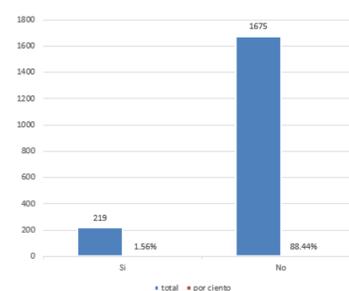
La afectación es más frecuente en mujeres 52,16 %, esto concuerda con la literatura consultada. Hay diferencia estadísticamente significativa entre la duración de hombres y mujeres ( $p=0.000123$ )

### DURACIÓN BAJA

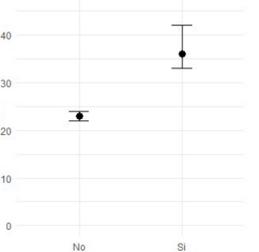


La duración de la baja para un rango de 1- 323 días tiene un promedio de 30,8 días, lo que coincide con lo reportado por otros autores y puede estar relacionado con los días promedio al ser una baja laboral y ser una patología que se basa casi exclusivamente en el diagnóstico clínico y exámenes complementarios que suelen ser negativos, es un reto su tratamiento y en ocasiones se alarga la baja sin un motivo justificado.

### PAGO DIRECTO

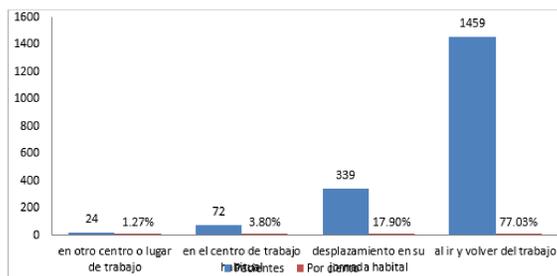


Duración mediana por pago directo

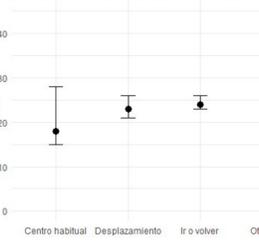


Existe una diferencia altamente significativa en la duración de los procesos según sean o no pago directo. ( $p = 2.2e-16$ ). Los pagos directos tienen una duración mediana 13 días mayor.

### LUGAR DEL ACCIDENTE

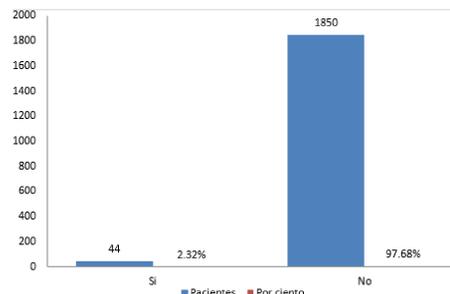


Duración mediana por lugar del accidente

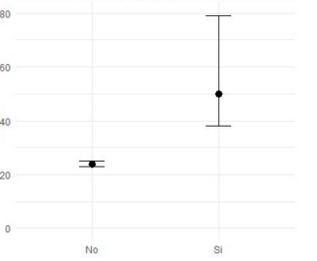


No hay diferencias estadísticamente significativas en la duración según el lugar del accidente ( $p = 0.3151$ ). Aunque la duración mediana de los accidentes acaecidos en otro centro de trabajo es más elevada, la amplitud del IC es grande, probablemente debido al reducido número de casos

### ÍNDICE DE RECAÍDA

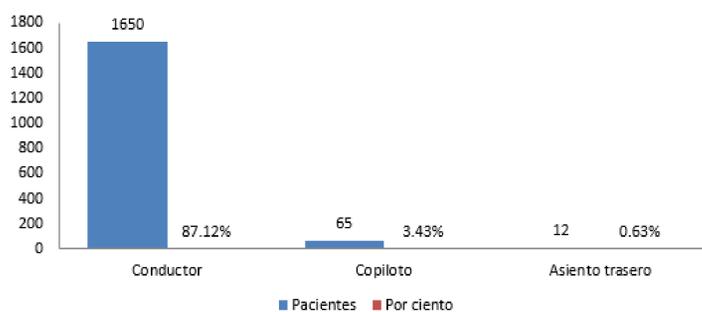


Duración mediana por existencia de recaída



Existe una diferencia altamente significativa en la duración de los procesos según sean o no una recaída de un proceso anterior. ( $p = 6.44e-12$ ). Las recaídas tienen una duración mediana 26 días mayor. Se ve con más frecuencia los pacientes con síntomas de larga evolución aquellos detectados de sensibilidad central al dolor y limitados en el balance articular.

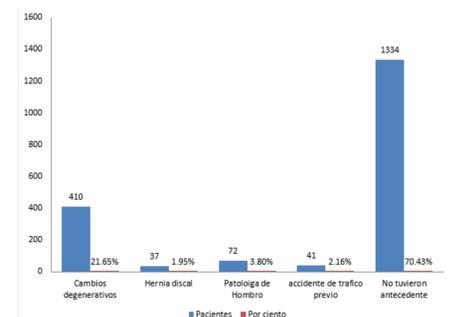
### POSICIÓN DEL PACIENTE



El mayor porcentaje fue para los conductores de vehículo, se le da importancia a este aspecto porque según la posición donde esté el paciente puede ofrecer mayor o menor resistencia y disminuir o aumentar el riesgo de sufrir una lesión. El riesgo es mayor del latigazo cervical cuando el paciente no está preparado para el impacto o le sorprende.

### ANTECEDENTE PREVIO

A pesar de que el mayor porcentaje fue para los que no tuvieron antecedente previo, aquellos que sí lo tuvieron inclusive así asintomáticos, asociado al sexo femenino y en pacientes de edad avanzada puede retrasar la recuperación del esguince cervical.



## CONCLUSIONES

Podemos concluir que el esguince cervical in itinere en el medio laboral es una patología frecuente, en el cual influyen múltiples factores que hay que tener en cuenta y recoger en la historia clínica del paciente como: patología previas que puedan influir en la evolución, estado Psicológico del paciente, forma en que se produjo el accidente así como posición que ocupaba en el vehículo, además saber identificar aquellos pacientes que refieran altos niveles de dolor, ya que tienden a cronificar. Realizar un examen físico minucioso acompañados de estudios de imagen y estos últimos indicarnos según criterio de la clínica, se debe de tener en cuenta la biomecánica cervical que ayuda a valorar el estado del paciente como prueba objetiva para la evolución y la estabilización del proceso y nos permite determinar las secuelas. El tratamiento debe ser multidisciplinar y debe de comenzarse lo más pronto posible.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Dorado, E., Vega, C., Santiago, E., Serrula, F., Rodes, F., Gómez, M. et al (2005). Valoración médico forense del esguince cervical. Cuadernos de medicina forense, 11(41), 203-219.
2. Garamendi PM, Landa MI. Aproximación al análisis de los parámetros de valoración médico forense en relación con el síndrome de latigazo cervical en Vizcaya. Estudio retrospectivo de los años 1995, 1997, 1999, 2001 y 2002. Cuadernos de Medicina Forense 2003; 32: 19-34.
3. Aso Escario J, et al. El esguince cervical como accidente laboral. Epidemiología y resultados de un protocolo de abordaje multiaxial. Rev Esp Med Legal. 2016.
4. Siegmund GP, Sanderson DJ, Myers BS, et al. Awareness affects the response of human subjects exposed to a single whiplash-like perturbation. Spine. 2003 Apr 1. 28(7):671-9.
5. Holm L, Cassidy JD, Sjögren Y, Nygren A. Impairment and work disability due to whiplash injury following traffic collisions. An analysis of insurance material from the Swedish Road Traffic Injury Commission. Scand J Public Health. 1999;27: 116-23.
6. J. Rodríguez-Díaz \*, P.M. Garamendi-González, M. López-Alcaraz e I. Cordero-Hernández. Características del síndrome de latigazo cervical y valoración medicoforense en la provincia de Huelva [España]. Rev Esp Med Legal. 2011;37(1):7-16