

Lumbalgia Aguda: prescripción razonada de Incapacidad temporal para el trabajo

Alejandra Vazquez Olea¹, Alma Tania Martínez Franco¹, Abigail Mora Bautista¹, Hugo Ramiro de Jesús¹,
Andrea Cruz Trejo¹, Martha Alejandra Ruiz Castillo¹, Elizabeth Méndez Fernández²

¹UMF No. 2 IMSS, Puebla

² Investigador independiente

Resumen

La lumbalgia aguda representa un padecimiento con grandes repercusiones económicas, es de las primeras causas de incapacidad laboral. La prescripción de una incapacidad corresponde al médico tratante, por lo que es importante que esté justificada en base al diagnóstico, ocupación y nivel de actividad laboral, para lograr la reincorporación laboral lo antes posible y garantizar el manejo responsable de una incapacidad.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal, con el objetivo de identificar la congruencia clínico diagnóstica para prescripción de ITT por lumbalgia aguda en la UMF 2, Puebla de Enero a diciembre 2021, se revisaron 132 expedientes con diagnóstico de Lumbalgia aguda, se les aplicó la Cedula de Evaluación de Congruencia Clínico Diagnóstica de la Prescripción de ITT. Se obtuvieron datos sociodemográficos, así como ramo de seguro y porcentaje de la cedula de evaluación, se aplicó estadística descriptiva: media, moda, mediana, rango y frecuencias. **Resultados:** De los 132 expedientes la mediana de edad es de 35 años, el 57.6% corresponde al género masculino y 42.4% femenino. El 100% de los expedientes tuvieron ITT por Enfermedad General. El máximo de días prescritos fue de 7 y mínimo de 1 día, sin embargo, la moda fue de 2. Se obtuvo para la Congruencia Clínico Diagnóstica una media de 96.15%, los ítems en los que menos se cumple son identificación oficial, interpretación de estudios de gabinete y actividades del puesto de trabajo. **Conclusión:** Existe correlación clínico-diagnóstica para la prescripción de ITT por lumbalgia aguda.

Abstract

Acute low back pain represents a condition with great economic repercussions, it is one of the first causes of incapacity for work. The prescription of a disability corresponds to the treating doctor, so it is important that it is justified based on the diagnosis, occupation and level of work activity, in order to achieve work reinstatement as soon as possible and guarantee the responsible management of a disability. **Material and methods:** A descriptive, observational, retrospective and cross-sectional study was carried out, with the objective of identifying the diagnostic clinical congruence for the prescription of ITT for acute low back pain in the UMF 2, Puebla from January to December 2021, 132 files with diagnosis were reviewed. of acute low back pain, the Clinical Diagnostic Congruence Assessment Card of the ITT Prescription was applied. Sociodemographic data were obtained, as well as insurance branch and percentage of the evaluation certificate, descriptive statistics were applied: mean, mode, median, range and frequencies. **Results:** Of the 132 files, the median age is 35 years, 57.6% correspond to the male gender and 42.4% female. 100% of the records had ITT due to General Illness. The maximum number of days prescribed was 7 and a minimum of 1 day, however, the mode was 2. An average of 96.15% was obtained for the Clinical Diagnostic Congruence, the items in which it is least fulfilled are official identification, interpretation of cabinet studies and workplace activities. **Conclusion:** There is a clinical diagnostic correlation for the prescription of ITT for acute low back pain.

Palabras Clave: Lumbalgia, Incapacidad, Congruencia Clínico Diagnóstica

Keywords: Low back pain, Incapacity, Clinical Diagnostic Correlation

1. INTRODUCCIÓN

La lumbalgia es el dolor o malestar de la columna lumbar, puede irradiarse o no a ambas extremidades pélvicas, el dolor tiene origen en estructuras de la columna vertebral y no por traumatismo directo, fracturas o

enfermedades sistémicas. La lumbalgia provoca en el paciente limitación funcional que dificulta las actividades de la vida diaria y por lo tanto causa ausentismo laboral junto con pérdidas millonarias a los sistemas de salud (Hernández, 2006).

La lumbalgia aguda representa un padecimiento con grandes repercusiones económicas y sociales, se ha convertido en una de las primeras causas de incapacidad laboral a nivel global, siendo uno de los principales motivos de gasto sanitario (Kovacs, 2016). Es una de las principales causas de consulta en el primer nivel de atención, su diagnóstico no es sencillo y cerca del 90% de los casos no presentan algún tipo de lesión demostrable (Pérez, 2007).

El dolor lumbar es la principal causa de vivir con discapacidad durante años (Traeger, 2019). La prevalencia de dolor lumbar en la población general es de 18%, la prevalencia de por vida es de 40% y es particularmente alta en individuos de 40 a 80 años de edad, las mujeres tienen un 20% más de riesgo de dolor lumbar en comparación con los hombres (Vlaeyen, 2018).

En América latina y el Caribe, los cambios demográficos y los factores de riesgo contribuyen al aumento de morbilidad causada por enfermedades no transmisibles como la lumbalgia, depresión, ansiedad y enfermedades osteomusculares (IHME, 2013). En Estados Unidos afecta a 31 millones de personas al año y los costos anuales de atención para la salud están entre 20,000 y 50,000 millones de dólares (Bello, 2017). En México es uno de los principales motivos de discapacidad, paso de ocupar el cuarto lugar en 2007 al tercero en 2017, solo después de diabetes mellitus y cefalea (IHME, 2017).

El certificado de incapacidad temporal es un documento legal que expide el médico institucional en sus horas de trabajo como consecuencia de una enfermedad o accidente que presenta el paciente, con o sin limitaciones funcionales, presumiblemente reversibles, que le impiden ejecutar las tareas propias de su profesión o que el desempeño de tales tareas repercutirá negativamente en la evolución de su patología. El subsidio por incapacidad para el trabajo es una prestación que se creó en México hace más de 60 años con el Seguro Social en 1943 (RPM, IMSS, 2006).

El manejo de la incapacidad requiere un adecuado diagnóstico de los problemas de salud, conocimiento de los reglamentos y buena comunicación médico – paciente. Por lo que es necesario que el médico de primer nivel conozca y se apoye en la Guía de Práctica Clínica y/o las Guías de duración de Incapacidades por Patología para asegurar que la prescripción de incapacidad temporal para el trabajo sea adecuada en indicación como en duración. El uso de las guías favorece una mejor postura del médico familiar ante el paciente que demanda una incapacidad y ante la institución que en ocasiones lo hace responsable de la prescripción de la incapacidad.

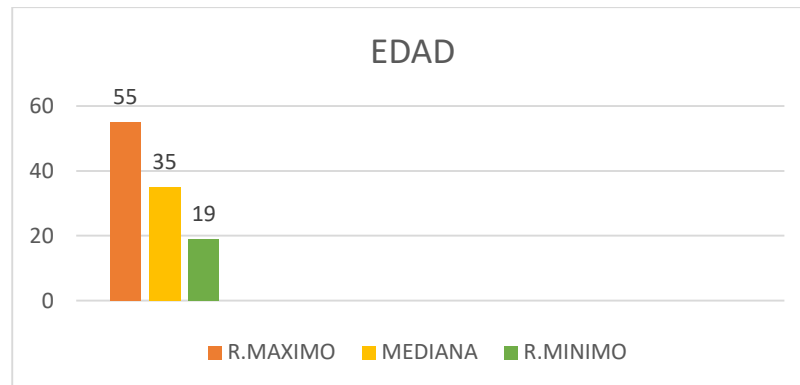
2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Con el objetivo de determinar objetivo de identificar la congruencia clínico diagnóstica para prescripción de ITT por lumbalgia aguda en la UMF 2, Puebla en el periodo de enero a diciembre 2021. Se buscó en la Red Local de Consulta de la UMF 2, se obtuvieron 132 expedientes con diagnóstico principal de lumbalgia aguda con prescripción de incapacidad temporal para el trabajo.

A los 132 expedientes se les aplicó la cedula de Evaluación de Congruencia Clínico Diagnóstica de la Prescripción de ITT. Se analizaron las variables demográficas, género, edad, ramo de seguro, días de incapacidad, ítems de la cedula de evaluación y congruencia clínico diagnóstica. Se utilizó estadística descriptiva con el programa estadístico SPSS v25 para su análisis.

3. RESULTADOS

De los 132 expedientes revisados el rango de edad en el que se encontraron fue de 19 hasta 55 años de edad. Con una mediana de edad de 35 años y moda de 31.



Gráfica 1. Edad de los pacientes

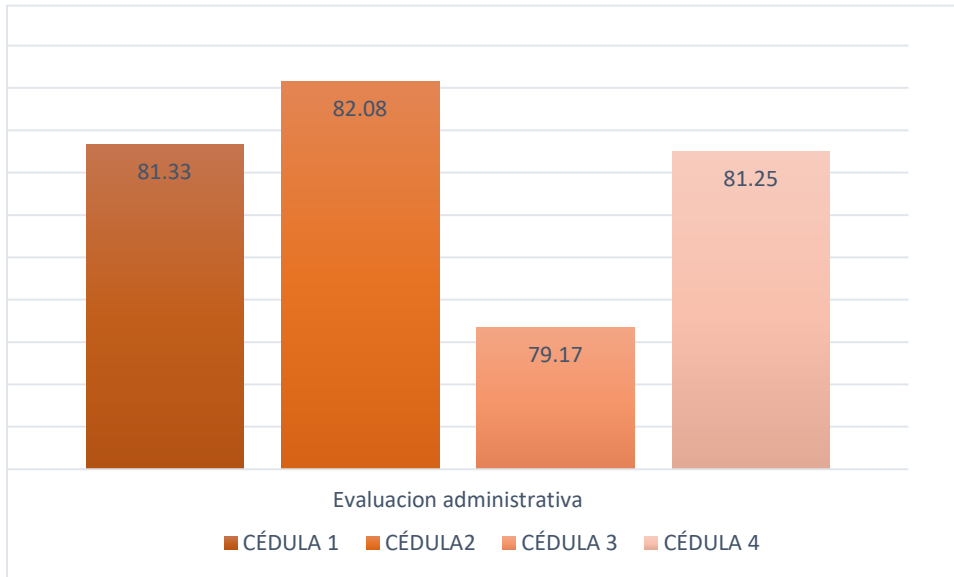
Del total de expedientes se encontró una mayoría representada por el género masculino con el 57.65 % y 42.4 % por el género femenino. Al 100% de la muestra se le expidió una Incapacidad Temporal para el Trabajo por el Ramo de Seguro de Enfermedad General.

Tabla 1. Porcentaje de género

GÉNERO		
Total de población (N= 132)		
	N	%
Femenino	56	42.4
Masculino	76	57.6

La Cedula de Evaluación de Congruencia Clínico Diagnóstica de la Prescripción de Incapacidad Temporal para el Trabajo se divide en 3 apartados:

- **Evaluación Administrativa:** De los 132 expedientes capturados en 4 cedula de evaluación, se obtuvo una congruencia máxima de 82.08 % y mínima de 79.17 %.



Gráfica 2. Evaluación Administrativa

- Evaluación días caso:** Se determinó que la moda fue de 2 días, con un rango máximo de 7 días (n=9) y rango mínimo de 1 día (n=15). Con estos resultados podemos observar que la prescripción de días de incapacidad en base al diagnóstico y Guías de duración de ITT por Patología se cumple con una congruencia del 100 por ciento, ya que de acuerdo a nuestro diagnóstico la Guía nos sugiere mínimo 0 días y máximo 14.

Tabla 2. Días prescritos de incapacidad

Días de incapacidad prescritos	
Días	N= 132
1	15
2	43
3	37
4	14
5	13
6	1
7	9

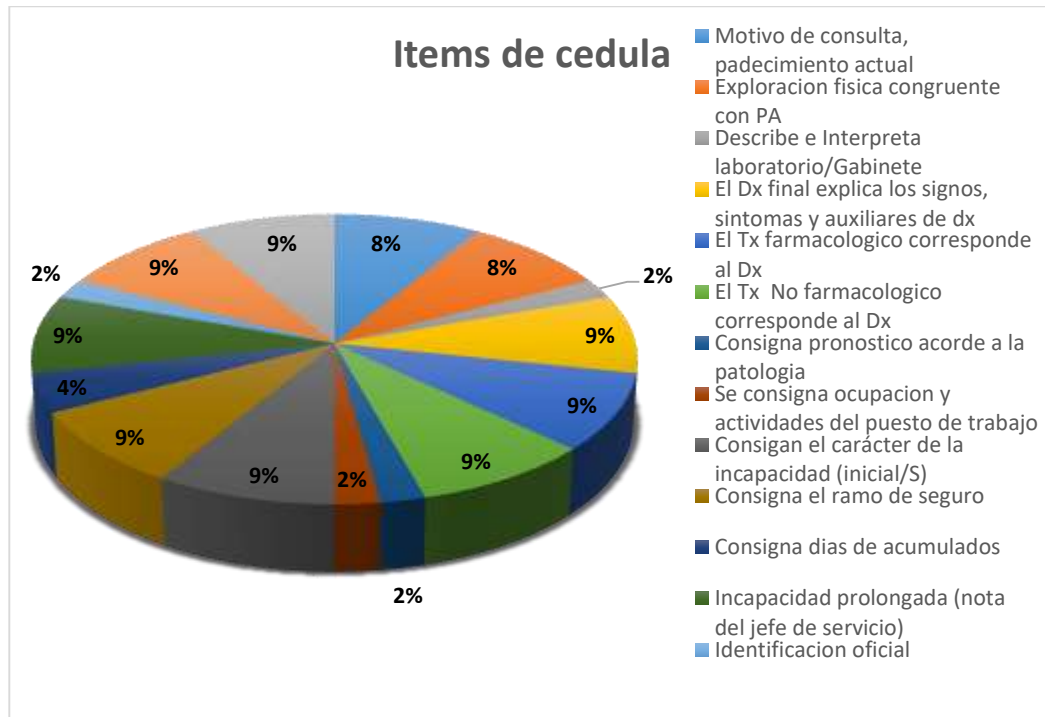
- Evaluación congruencia CL-DX-TX:** Este apartado evalúa la consignación de datos en la nota médica, consta de 15 ítems, cada uno se califica como Si/No/NA que dan como resultado 3 valores de congruencia: Buena del 80-100%, Regular 60-79% y Mala <59%. De la revisión de los 132 expedientes se obtuvo una media de 96 %, mediana de 100% y una moda de 100%.

Tabla 3. Cumplimiento de la cedula de evaluación y Congruencia Clínico Diagnóstica

CUMPLIMIENTO DE CEDULA Y CONGRUENCIA CLÍNICO DIAGNÓSTICA	
N= 132 EXPEDIENTES	
N	%
79	100
37	91.67
7	92.31
6	83.33
3	84.62

La Cedula de Evaluación de Congruencia Clínico Diagnostica de la Prescripción de ITT evalúa 15 ítems, durante el estudio se encontró que los ítems con menos porcentaje de cumplimiento en las notas médicas son:

- Describir e interpretar estudios de laboratorio y gabinete (2%)
- Consignar el pronóstico conforme a la patología (2%)
- Evidencia de Identificación Oficial (2%)
- Consignar la ocupación y actividades del puesto de trabajo (2%)
- Consignar los días acumulados (4%)



Gráfica 3. Ítems de la cedula de evaluación

4. DISCUSIÓN

La congruencia clínico diagnóstica en la prescripción de Incapacidad Temporal para el Trabajo es importante para nosotros como médicos familiares, ya que desde el primer nivel de atención debemos identificar y consignar en la nota medica todo lo referente a las actividades y ocupación del puesto de trabajo de nuestro

paciente. El uso de las guías de duración de incapacidad favorece una mejor postura del médico familiar ante el paciente que demanda una incapacidad y ante la institución que en ocasiones lo hace responsable de la prescripción.

En este estudio además de valorar la congruencia en la prescripción de incapacidad también pudimos detectar la falta de apego al no consignar ítems importantes en la nota médica de un paciente a quien se le está otorgando una incapacidad temporal para el trabajo.

Si comparamos nuestros resultados con lo reportado por Ríos Ávila y cols, quienes en la UMF 2 Puebla, determinaron la aptitud y actitud diagnóstico clínica de los médicos de familia ante la lumbalgia basado en la guía de práctica clínica. Encontrando que el 97% de los médicos conoce la GPC y la usa en un 75% por lo que se pudo decir que la actitud fue buena, sin embargo, a pesar del amplio conocimiento de la GPC, la aptitud se basa en la experiencia y criterio propio. Estos resultados son similares a los nuestros ya que más de la mitad de los expedientes cumplen con más del 80% de la cedula de congruencia clínico diagnóstica, es decir, si tienen conocimiento de los ítems a consignar en la nota médica de un paciente a quien se le otorga una incapacidad temporal para el trabajo (Ríos, 2019).

5. CONCLUSIONES

Se obtuvo una congruencia clínico-diagnóstica buena para la prescripción de incapacidad temporal para el trabajo en los expedientes de la UMF 2 Puebla.

REFERENCIAS

- [1] Hernandez G., Zamora J. (2006). Ejercicio Físico como tratamiento en el manejo de Lumbalgia. Rev.Salud Publica; 123-128.
- [2] Kovacs F., Arana E. (2016). Patología degenerativa en la columna lumbar. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rx.2015.12.004>
- [3] Perez I., Alcorta I., et All. (2007). Guía de Práctica Clínica Sobre Lumbalgia Osakidetza. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/guias/guiaLumbalgia.pdf
- [4] Traeger A., Buchbinder R. (2019). Care for low back pain: can health systems deliver. DOI:10.2471/BLT.18.226050
- [5] Vlaeyen J., Maher C. (2018). Low back pain. Nature Reviews Disease Primers. 4(52). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41572-018-0052-1>
- [6] Institute for Health Metrics and Evaluation (2020). IHME. Disponible en <http://www.healthdata.org/spain?language=149>
- [7] Bello A., Benitez M. (2017). Características del dolor, aspectos psicológicos, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con dolor de espalda crónico en una ciudad colombiana. Rev Colomb Anestesiol: 310 – 316
- [8] Institute for Health Metrics and Evaluation (2020). IHME. Disponible en <http://www.healthdata.org/mexico?language=149>
- [9] Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/marco-normativo/reglamentos>
- [10] Rios K., Fernandez M. (2019). Aptitude and clinical diagnostic attitude of the family doctors on low back pain based on the clinical practice guide. Med. Med. Sci; 7 (2): 13-17

Correo de autor de correspondencia: alejandra110589@gmail.com