



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2026,
Volumen 10, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3

FACTORES ASOCIADOS EN LA INCAPACIDAD TEMPORAL PROLONGADA SECUNDARIA A RIESGO DE TRABAJO POR ENFERMEDAD OSTEOMUSCULAR

LONG-TERM DISABILITY AND WORK RISK DUE TO MUSCULOSKELETAL DISEASES

Carlos Alberto Bautista Marzano

Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 94 – México

Judith Magdalena Corona Lara

Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 94 - México

Kattia Shantal Lerma Narváez

Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 94 – México

Anel Yadira Bautista Manzano

Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 77 – México

Miguel Ángel Bautista Manzano

Investigador Independiente - México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3.24967

Factores asociados en la incapacidad temporal prolongada secundaria a riesgo de trabajo por enfermedad osteomuscular

Carlos Alberto Bautista Marzano¹doctor.carlitos.abm@gmail.com<https://orcid.org/0009-0002-2002-5646>Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 94
México**Judith Magdalena Corona Lara**cursosjmcl10@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-4317-2545>Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 94
México**Kattia Shantal Lerma Narváez**kattialermanarvaez@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-2714-8289>Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 94
México**Anel Yadira Bautista Manzano**anel.yadira.90@gmail.com<https://orcid.org/0009-0002-3789-969X>Instituto Mexicano del Seguro Social. UMF 77
México**Miguel Ángel Bautista Manzano**bautistammiguel93@gmail.com<https://orcid.org/0009-0003-7512-7620>Investigador Independiente
México

RESUMEN

La incapacidad temporal laboral conlleva implicaciones clínicas, sociales y económicas para el trabajador, las empresas, los sistemas sanitarios y la sociedad. **Objetivo.** Determinar los factores asociados en la incapacidad temporal prolongada secundaria a riesgo de trabajo por enfermedad osteomuscular. **Material y métodos.** Estudio transversal, analítico y retrospectivo. Se obtuvieron datos de trabajadores adscritos a la U.M.F. 94, con dictamen de incapacidad prolongada por riesgo de trabajo durante el primer semestre del 2023. Se utilizó prueba χ^2 y asociación lineal. Fueron 136 participantes, edad de 40.3 ± 12.6 años, 73 mujeres (54%). Los factores de turno de atención (sig. 0.761), diagnóstico (sig. .843), puesto (sig. de 0.387); antigüedad laboral (sig. de 0.396), antecedente de comorbilidades (sig. de 0.609) y giro de la empresa (sig. de 0.079) no mostraron asociación. Por otra parte, en el grupo de incapacidad prolongada, la causa más frecuente fue esguince de tobillo sin diferencia de sexo, pero, en esguince cervical ($n=12$), tenosinovitis de la mano ($n=12$) y bursitis de rodilla ($n=9$) predominaron mujeres mientras que el lumbago en hombres ($n=11$) (sig. de .030). **Conclusión.** Existe asociación entre la expedición de incapacidad prolongada en esguince cervical, bursitis de rodilla y tenosinovitis de la mano en mujeres y lumbago en hombres.

Palabras clave: Factores asociados, incapacidad prolongada, riesgo de trabajo, enfermedad osteomuscular

¹ Autor principal

Correspondencia: cursosjmcl10@gmail.com

Long-term disability and work risk due to musculoskeletal diseases

ABSTRACT

Temporary work disability has clinical, social, and economic implications for workers, employers, healthcare systems, and society. Objective: To determine the factors associated with prolonged temporary disability secondary to occupational risk due to musculoskeletal disease. Materials and methods: Cross-sectional, analytical, and retrospective study. Data were obtained from workers assigned to the U.M.F. 94, who were diagnosed with prolonged disability due to occupational risk during the first half of 2023. The χ^2 test and linear association were used. There were 136 participants, age 40.3 ± 12.6 years, 73 women (54%). The factors were: care shift (sig. 0.761), diagnosis (sig. 0.843), position (sig. 0.387); Job seniority (sig. 0.396), history of comorbidities (sig. 0.609), and company type (sig. 0.079) showed no association. On the other hand, in the long-term disability group, the most frequent cause was ankle sprain, with no gender differences. However, women predominated in cervical sprain ($n=12$), hand tenosynovitis ($n=12$), and knee bursitis ($n=9$), while lumbago predominated in men ($n=11$) (sig. 0.030). Conclusion. There is an association between the issuance of long-term disability for cervical sprain, knee bursitis, and hand tenosynovitis in women and lumbago in men.

Keywords: Associated factors, long-term disability, occupational hazard, musculoskeletal disease

*Artículo recibido 20 mayo 2026
Aceptado para publicación: 20 junio 2026*



INTRODUCCIÓN

En México, las prestaciones laborales se crearon de la mano con la fundación del Instituto Mexicano del Seguro Social en enero de 1943 (IMSS, 2023); sin embargo, fue hasta 1984, cuando se aplicaron términos relacionados a los accidentes relacionados al trabajo, posterior al convenio en materia de salud y seguridad en los centros de trabajo y en 2003 tanto la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la comisión internacional de salud ocupacional lanzaron la estrategia global de servicios básicos de salud ocupacional (BOHS), cuya finalidad es promover un ambiente saludable y de bienestar corporativo, aunado a la prevención de accidentes y enfermedades en los centros de trabajo. Anualmente mueren cerca de 2.78 millones de personas por motivos de riesgo de trabajo, siendo estos 2.4 millones por enfermedades y 374 millones por accidentes, pero, se estiman que 160 millones de trabajadores sufren una enfermedad laboral y 317 millones se han accidentado por motivos de trabajo, calculando que dichos días laborales perdidos simbolizan un 4% del producto interno bruto a nivel mundial (OIT, 2019).

Es por esto, que la incapacidad temporal para el trabajo (ITT) representa un mecanismo de amparo que reconoce la situación del trabajador ante la falta a sus días laborales que, por motivo de accidente o enfermedad, muestra ciertas limitaciones temporales, presuntamente reversibles, que pudieran impedirle ejercer de manera funcional, o en su defecto, que al realizar dichas labores repercuta de manera negativa en la historia natural de su enfermedad (Valero Pacheco, 2020). Por ende, los riesgos laborales son considerados una problemática mundial que afectan más allá de la seguridad social, económica y psicológica del trabajador y su familia, debido a una cadena de sucesos que afecta de manera indirecta a la sociedad.

Este fenómeno genera repercusiones tales como las prestaciones económicas que otorgan las instituciones de seguridad social; particularmente, por la indemnización económica de las ITT, además del acceso a las prestaciones en especie como la asistencia médica, hospitalización, consulta por especialista, cirugías, aparatos ortopédicos o prótesis, rehabilitación, material de curación y medicamentos requeridos por el trabajador. Cabe mencionar que ambas prestaciones, tanto económicas como en especie, se cargan directamente al Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT), con el que por ley



cuentan las empresas, incrementando la prima de riesgo cuya contribución al IMSS es exclusivamente patronal (IMSS, 2021).

En cuanto a las repercusiones indirectas, aquellas relacionadas con lo invertido tras el incidente, como el factor del tiempo, que se asocia al salario y productividad empresarial; tenemos entonces que hablar de pérdidas de utilidades por ausentismo, pérdidas en la producción por las pausas que se dan para atender la eventualidad, gastos médicos y administrativos que se generan durante los primeros auxilios, gastos de la investigación del accidente o preparación de informes y gastos involucrados en la corrección de fallas o daños materiales encontrados como reparaciones, limpieza, mantenimiento o restauración de dichos procesos de producción, sin dejar de mencionar las pérdidas generadas por la incorporación, adiestramiento y salario de un nuevo empleado, el cual sustituirá temporalmente al trabajador que se encuentra de incapacidad (OIT, 2021). Es por ello que una ITT, forma parte de un fenómeno socio-sanitario que involucra todo un sistema.

La recuperación de un trabajador, debiese ocurrir lo más pronto posible, esto para reincorporarse a su actividad laboral, ya que el tener acceso a un empleo remunerado es parte del bienestar económico y social de un individuo al permitir la obtención de los recursos propios para la salud, la manutención familiar y la propiedad privada del ser humano, elementos que según la pirámide de Abraham Maslow, se encuentran en el segundo eslabón de necesidades de seguridad y protección humana (Galarza et al., 2021).

Esta indemnización es responsabilidad y obligación de los empresarios, con base en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su título sexto “Del trabajo y de la previsión social”, artículo 123 en su fracción XIV del apartado “A”, en relación a los accidentes y enfermedades laborales, determinando que todo patrón aun con contrato de intermediario deberá pagar una indemnización como consecuencia de resultar una incapacidad temporal, permanente o la muerte, tras sufrir este daño por ejercicio profesional en horas laborales o por motivo de trabajo. Así mismo, en su fracción XV, hace énfasis en las normativas legales de higiene y seguridad que deben coexistir en las instalaciones de cada empresa según su giro comercial, promoviendo la adopción de medidas de prevención de accidentes mediante el uso de materiales, máquinas y herramientas correctas, cuyo objetivo es preservar la vida y



salud de sus trabajadores o del producto de la concepción tratándose de una mujer embarazada. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2008).

En cuanto a las definiciones, la Ley Federal del Trabajo (LFT), en su título noveno “Riesgos de trabajo”, artículo 473, establece a los riesgos laborales, como aquellos accidentes o enfermedades a los cuales se encuentra expuesto el trabajador en ejercicio o con motivo de su labor, y en la última reforma del diario oficial de la federación (DOF) en diciembre del 2022, en su artículo 474, se define a los accidentes laborales como toda lesión al organismo o perturbación a la función inmediata o posterior, así como la desaparición o muerte tras un acto delincuencia en el lugar de trabajo o con motivo laboral, quedando incluido en este párrafo reformado la definición de accidentes de trayecto que como su nombre lo dice son aquellos que se producen durante el traslado directo del centro de trabajo al domicilio y viceversa. Por otra parte, el artículo 478, define el término “Incapacidad temporal” como aquella pérdida de la capacidad o habilidad que impide de manera total o parcial a un trabajador para desempeñar sus actividades laborales por un tiempo determinado (Ley Federal del Trabajo, 2022).

Ahora bien, el IMSS, es la institución encargada de la expedición del certificado de ITT, regulada por el título sexto del reglamento de prestaciones médicas, artículo 137, donde se define a la incapacidad temporal para trabajo como la pérdida de habilidades o facultades que inhabilitan de manera total o parcialmente al asegurado para ejercer sus labores por un tiempo determinado, de hecho, señala que un médico adscrito al servicio de urgencias podrá expedir dicho certificado por 1 a 3 días, un odontólogo podrá expedirlo de 1 a 7 días, mientras que en la categoría de médico familiar y no familiar podrán expedirlo de 1 a 28 días (Reglamento de prestaciones médicas del IMSS, 2006).

Determinantes de la prescripción y duración de la ITT

En apariencia, los elementos que guían la decisión de prescribir un certificado de ITT son en su mayoría clínicos (gravedad del padecimiento, evolución y limitación para el puesto de trabajo). No obstante, existen otros aspectos que pudieran condicionar la prescripción de una ITT debido a que es un acto médico legal, por lo que también evalúa condiciones previas físicas y psicológicas del trabajador, así como características manuales o administrativas de las condiciones propias de su puesto laboral (Castellanos Ramírez, 2019).



Dentro de las múltiples determinantes que influyen en la prescripción y duración de una ITT, podemos mencionar las variables propias del individuo, como lo son; edad, sexo, condición clínica previa (antecedentes de procesos psíquicos, problemas de salud, falta de ejercicio), motivación, actitud, historia previa de incapacidad laboral prolongada, el uso frecuente de dicha prestación y la falta de conciencia del trabajador de la repercusión de su enfermedad o estado de salud; variables psicosociales, como lo son; problemas en el entorno socio familiar, cuidado de los hijos, familiares enfermos donde él es el cuidador primario) o ganancias secundarias (Vicente-Pardo, 2018), variables laborales, como; puesto de trabajo, cambio frecuente de empleo (más de 4 trabajos en los últimos 4 meses), falta de satisfacción laboral, falta de superación profesional, falta de vocación laboral, conflictos laborales o de ambiente organizacional, despidos pactados, trabajo poco renumerado, variabilidad económica según el salario mínimo por área geográfica o crisis financiera, variables de la enfermedad; gravedad, evolución, sistema u órgano afectado y; variables del sistema de salud, como lo son; tiempos de espera en las pruebas diagnósticas, demoras en el tratamiento, un acceso tardío o complicado a segundo o tercer nivel para atención especializada (Vicente-Pardo, 2016).

Cuando el caso en cuestión presenta una duración que sobrepasa un patrón determinado para dicho diagnóstico, o mejor dicho, para la historia natural de esa enfermedad, nos encontramos ante una incapacidad temporal prolongada, (Mejía Peláez, 2020). Como parte de los esfuerzos para guiar la prescripción de la incapacidad laboral, diversas organizaciones han creado numerosos manuales para ayudar a los médicos a estimar la duración de estos procesos de incapacidad temporal, siendo uno de los más utilizados el Manual de Tiempos Óptimos de Incapacidad Temporal 2017, elaborado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social de España, que contempla factores de corrección a la duración estimada por ocupación y comorbilidad (SEMG, 2017). Por su parte, el IMSS ha desarrollado su propio manual, el cual considera los días probables de recuperación considerando el esfuerzo físico implicado (trabajo liviano, moderado y pesado) y orienta sobre posibles situaciones que pudieran generar días a la baja o la alza (IMSS, 2015). Y a partir del 2007, derivado del análisis epidemiológico y comportamiento de las incapacidades, la Dirección General del Instituto, fundamentó la Integración del Comité para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (COCOITT) (IMSS; 2018).



De acuerdo a registros estadísticos del SRT del IMSS, en 2020 se alcanzó una cobertura de 1.4 millones de certificados expedidos, que ampararon 11 millones de días subsidiados, mientras que en 2021 hubo un incremento del 8% teniendo 1.6 millones de ITT, amparando a 12.6 millones de días subsidiados. Al 2022, la U.M.F. No. 94 tenía una población de 168,334 derechohabientes, de los cuales 100,796 eran trabajadores y otorgó un promedio de 1,879 incapacidades por mes. En el informe de productividad del Servicio de Salud en el Trabajo, durante el primer semestre del 2022 se dictaminó un total de 1190 probables riesgos de trabajo, de los cuales, 665 casos fueron calificados como sí de trabajo y 525 como no de trabajo. La mayoría de los diagnósticos se relacionó con trastornos osteomusculares (esguinces, tendinitis, bursitis y fracturas) y el 42% se clasificó como accidentes de trayecto. Según estadísticas al 12 de Julio del 2023 sobre seguridad y salud en el trabajo de la OIT, México tuvo 2,529 accidentes laborales no mortales por cada 100,000 trabajadores y 7.7 muertes por riesgo laboral por cada 100,000 trabajadores (OIT, 2023).

Con base en los datos descritos, el objetivo de este estudio fue determinar los factores asociados en la incapacidad temporal prolongada secundaria a riesgo de trabajo por enfermedad osteomuscular.

METODOLOGÍA

Prevía autorización del Comité local de Ética y Salud, y de Ética e Investigación Clínica, con número R-2023-3511-087, se realizó un estudio transversal, analítico y retrospectivo, para explorar asociación entre factores (clínicos, laborales y sanitarios) y duración de la incapacidad temporal por riesgo de trabajo. La unidad de observación del estudio fueron expedientes clínicos de trabajadores atendidos por Salud en el Trabajo de la U.M.F. No. 94. Para ello, se revisaron expedientes de trabajadores del IMSS con aviso de atención médica inicial y calificación de probable riesgo de trabajo (Formato ST7-IMSS), dictaminado como Sí de trabajo por diagnóstico principal de afección musculoesquelética, posteriormente se clasificaron en 2 grupos (con y sin incapacidad prolongada). El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de proporciones para poblaciones finitas, tomando 214 trabajadores que acudieron al servicio de Salud en el Trabajo durante el 1er semestre del 2023, con nivel de confianza de 95%, margen de error del 5% y prevalencia estimada del 40% de incapacidad prolongada, para un resultado de 136 casos, para lo cual se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La duración de la ITT fue la variable dependiente, para lo cual se consideró el total de días acumulados



desde la expedición de la incapacidad inicial por riesgo de trabajo hasta el alta. Para evaluar la expedición de incapacidad prolongada, se definió como un periodo superior al patrón establecido para el diagnóstico y carga del puesto de trabajo, para ello, se consideró prolongada cuando la cantidad total de días prescritos rebasó el tiempo máximo esperado según la guía de duración de la incapacidad por patología en apoyo a la prescripción de la ITT (IMSS, 2015). Además, se recolectó giro de la empresa; ocupación, antigüedad y horario del trabajador; diagnóstico, comorbilidades e índice de masa corporal. El análisis se realizó con estadística descriptiva, χ^2 para las variables cualitativas dicotómicas y asociación lineal para las policotómicas; además de prueba t de Student para las variables cuantitativas que cumplan con distribución normal o U Mann Whitney según su tendencia de normalidad. Todos los datos se analizaron en el programa estadístico SPSS versión 25 con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 0.05%.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total de 136 casos el 54% ($n = 73$) fueron mujeres y el 46% hombres ($n = 63$). Con respecto a la edad, se encontraron de 18 a 75 años, con una media de 40.3 ± 12.6 , mayoría con actividad de maquila, obreros y construcción con antigüedad laboral de 1 a 5 años. Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de trabajadores con ITT.

	Incapacidad Prolongada	
	Si	No
Sexo		
Mujeres	59 (54.1%)	14 (51.9%)
Hombres	50 (45.9%)	13(48.1%)
Puesto de trabajo		
Administrativos y profesionistas	41 (37.6%)	10 (37%)
Artesanos, técnicos y cuidadores	13 (11.9%)	6 (22.2%)
Maquila, obreros y construcción	55 (50.5%)	11 (40.7%)
Antigüedad laboral		
Menor a 1 año	30 (27.5%)	6 (22.2%)
1 a 5 años	62 (56.9%)	15 (55.6%)
Mayor a 5 años	17 (15.6%)	6 (22.2%)
Horario laboral		
Diurno	88 (80.7%)	21 (77.8%)
Nocturno	19 (17.4%)	5 (18.5%)
Completo	2 (1.8%)	1 (3.7%)
Total	109 (80.1%)	27 (19.9%)

Fuente: hoja de recolección de datos sobre casos de riesgo de trabajo en la U.M. F. No. 94 del primer semestre del 2023.

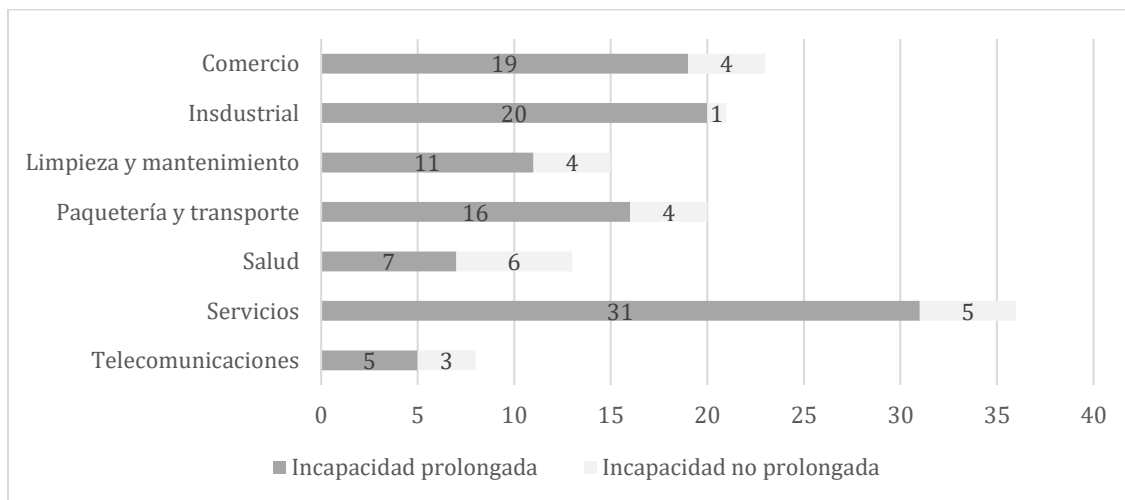


Existe poca información referente al análisis de casos con incapacidad prolongada, sin embargo, destacan los esfuerzos de Villa-Díaz, K., et. al. (2023), quienes analizaron 120 participantes en la U.M.F. No. 6 de la Ciudad de México respecto a la asociación entre el conocimiento sobre higiene postural y la satisfacción laboral en personas con incapacidad y lumbalgia; donde reportaron una edad media de los participantes de 47.5 años, dato similar a nuestro estudio. Respecto al sexo, la población encontrada por Villa-Díaz, K., et. al. (2023) y Vázquez, O. et. al. (2023) reportaron mayoría de hombres en casos de incapacidad por lumbalgia, lo que también coincide; así mismo Regal Ramos (2022), en su seguimiento a 60,000 participantes con el diagnóstico de incapacidad laboral por patología musculoesquelética en España, encontró al sexo femenino como el más afectado con 61%, coincidiendo con nuestros resultados. De igual forma, concuerdan los diagnósticos más frecuentes como lo son lumbago, bursitis de rodilla y el esguince cervical. Esto permite reflexionar que la lumbalgia ocasiona mayor incapacidad en hombres, pero las mujeres se afectan con mayor frecuencia al revisar datos de cualquier patología osteomuscular.

Respecto al tipo de incapacidad, Villa-Díaz, K., et. al. (2023), reportaron una frecuencia del 59.2% contra el 80.1% (n=109) de nuestros resultados; dato que requiere atención para identificar causas y soluciones en beneficio de la recuperación de los pacientes afectados. Al revisar el turno de atención, encontramos mayor número de incapacidades prolongadas con un 53% (n=72) en el turno vespertino contra un 47% (n=64) expedidas en el turno matutino. Referente al giro de la empresa, predominó el rubro de servicios en el grupo de incapacidad prolongada a diferencia del giro de salud en el grupo de incapacidad no prolongada con 31 y 6 respectivamente. Gráfico 1.



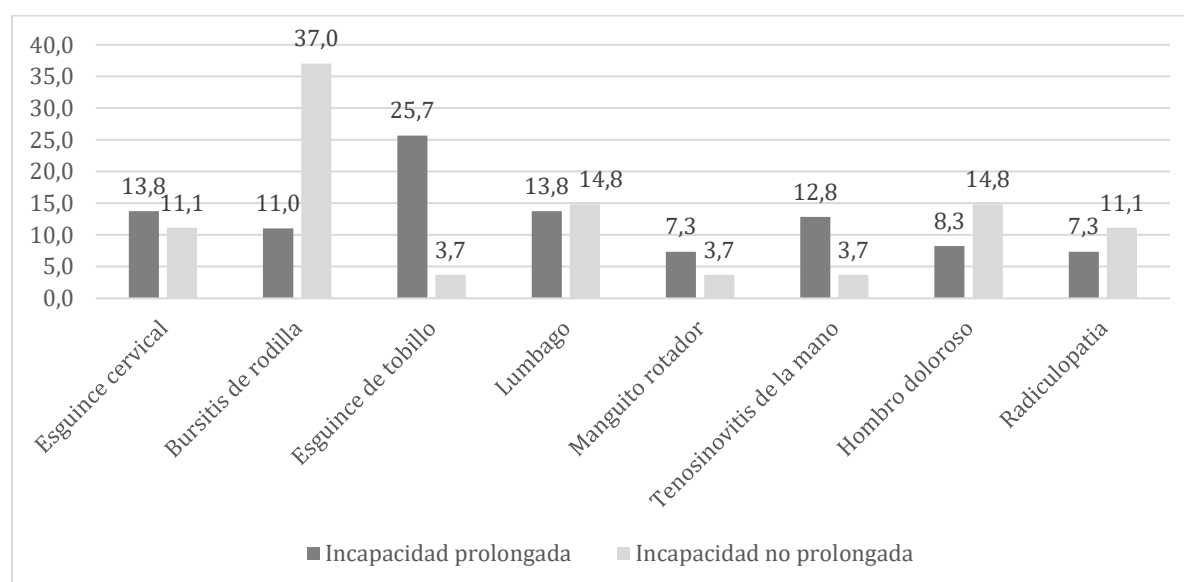
Gráfico 1. Tipo de incapacidad respecto al giro de la empresa



Fuente: hoja de recolección de datos sobre casos de riesgo de trabajo en la U.M. F. No. 94 del primer semestre del 2023.

Los reportes de Regal Ramos, (2022), concuerdan en cuanto a los diagnósticos más frecuentes de las enfermedades osteomusculares que requieren incapacidad temporal para el trabajo, como lo son el lumbago con un 31.6%, la bursitis de rodilla con un 11.9% y el esguince cervical con un 10.1%, además su investigación también arrojó que los trabajadores de industrias manufactureras, construcción y peones comprendían el 11.2% y 17.8% respectivamente, mientras que trabajadores que se dedican a la prestación de otros servicios se presentaron en el 14.2%, de las incapacidades laborales. Por nuestra parte, en la U.M.F. No. 94 el diagnóstico de lumbalgia se observó como segunda patología en frecuencia en ambos grupos estudiados, pero predominaron los casos de esguince de tobillo en el grupo de incapacidad prolongada con 28 casos (25.7%) y bursitis de rodilla con 10 casos para el grupo de incapacidad no prolongada (37%). Gráfico 2.

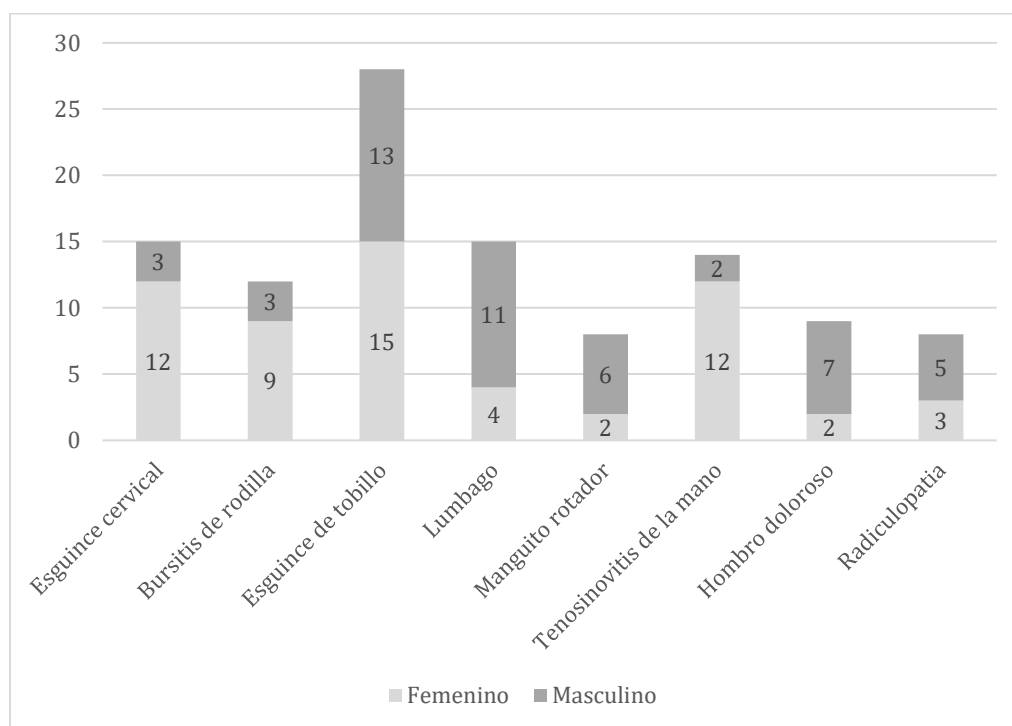
Gráfico 2. Frecuencia de diagnósticos por tipo de incapacidad.



Fuente: hoja de recolección de datos sobre casos de riesgo de trabajo en la U.M. F. No. 94 del primer semestre del 2023.

Para la determinación de factores asociados, se realizó la prueba de χ^2 , respecto a la expedición de incapacidad prolongada con el sexo, con valor de .045 y sig. 0.832; sin embargo, no se observó asociación con el turno de atención (sig. 0.761). Tampoco se demostró asociación de la expedición de incapacidad prolongada respecto al tipo de diagnóstico otorgado como causa de la incapacidad, (sig. .843) puesto de trabajo (sig. de 0.387); antigüedad laboral (sig. de 0.396), antecedente de comorbilidades (sig. de 0.609) ni respecto al giro de la empresa (sig. de 0.079). Para evaluar la edad, se obtuvo un valor estadístico de 0.080 con la prueba de Kolmogorov Smirnov, 136 grados de libertad y sig. 0.033; por lo que se aplicó la prueba de U de Mann-Whitney con un valor de 0.481 y sig. .481, sin observar diferencia estadística. Con base en estos datos, se analizaron los grupos por sexo y tipo de incapacidad y su asociación con el diagnóstico emitido; para lo cual, en el grupo de incapacidad prolongada, se obtuvo un valor de 4.717 y sig. .030 por la prueba de asociación lineal en cuanto a ser mujer en las patologías de esguince cervical, bursitis de rodilla, tenosinovitis de la mano, mientras que en hombres se asoció a lumbago, este último comparable con los resultados de Villa-Díaz, K., et. al. (2023) y Vázquez, O. et. al. (2023). Gráfico 3.

Gráfico 3. Frecuencia de incapacidad prolongada respecto al diagnóstico y sexo.



Fuente: hoja de recolección de datos sobre casos de riesgo de trabajo en la U.M. F. No. 94 del primer semestre del 2023.

Por otra parte, en el grupo de incapacidad no prolongada, se reportó asociación entre el giro de la empresa y los diagnósticos con valor estadístico de 4.755 y sig. 0.029 siendo el sector industrial aquel con menor número de casos con $n=1$ y el sector salud con $n=6$.

En la misma línea de investigación, Olivier y Bravo, 2024, realizaron un estudio descriptivo de las enfermedades ocupacionales en la provincia de Salamanca, donde su sistema público de seguridad social, subdividen 141 enfermedades profesionales en 6 grupos, dependiendo su causa, los resultados de su investigación en 2022 arrojaron una relación predominante entre el diagnóstico y el sexo del participante en el grupo 2 (catalogado como enfermedades profesionales causadas por agentes físicos), teniendo al dedo en gatillo con 7.6%, la tenosinovitis de Quervain con 9.9% y al síndrome del túnel carpiano con 29.8% con una mayor prevalencia del sexo femenino con una edad media de 48 ± 4 años, principalmente por la exposición de estresores biomecánicos, ya que los sectores más afectados fueron; industria alimenticia (34%), hostelería (16%) y construcción (6%), lo que concuerda con nuestra investigación.

Si partimos del mecanismo de lesión ante esguinces cervicales, la lesión suele producirse por movimientos bruscos de aceleración-desaceleración del cuello, pero hay que considerar que las mujeres

presentan una mayor susceptibilidad a este tipo de lesión debido a su menor masa muscular cervical, diferencias biomecánicas en la alineación vertebral y mayor exposición a tareas prolongadas que implican posturas mantenidas o repetitivas (Stemper y Yoganandan, 2015). Las secuelas pueden manifestarse como dolor crónico, cefaleas, vértigo, trastornos del sueño y disminución de la funcionalidad general. Además, entre las principales barreras para una recuperación efectiva se encuentran la subestimación médica de los síntomas femeninos, la sobrecarga por trabajos de cuidado no remunerados y el limitado acceso a servicios de fisioterapia, sobre todo en contextos de empleo informal o sin seguridad social (Pallais y Lara, 2020).

Otra afección musculoesquelética frecuente en mujeres es la bursitis de rodilla, una inflamación dolorosa de las bolsas sinoviales, especialmente la prepatelar o anserina, asociada a posiciones prolongadas de rodillas o a la presión directa sobre las articulaciones. Es común en ocupaciones tradicionalmente feminizadas como la limpieza, el trabajo doméstico o la cocina, donde las condiciones ergonómicas son escasas y las jornadas extensas. Esta situación se ve agravada por la naturalización del dolor como parte del trabajo y por la falta de reconocimiento formal de estas labores en los sistemas de salud laboral. El tratamiento generalmente incluye reposo, analgésicos, fisioterapia y modificaciones en la actividad, aunque su prevención demanda adecuaciones estructurales en los espacios de trabajo y educación en higiene postural (Pallais y Lara, 2020).

De manera similar, la tenosinovitis de la mano, en especial la del primer compartimento dorsal de la muñeca (enfermedad de De Quervain), aparece con frecuencia en mujeres expuestas a tareas que implican movimientos repetitivos de agarre y presión, como el uso continuo de herramientas manuales, dispositivos móviles o actividades de costura y cuidado. Además de los factores biomecánicos, existen aspectos hormonales, como los relacionados con el embarazo, el posparto y la menopausia, que aumentan la predisposición a esta condición. Las consecuencias funcionales pueden ser significativas, afectando la destreza manual y la independencia en las tareas cotidianas. El tratamiento varía según la severidad, e incluye desde reposo e inmovilización hasta fisioterapia, infiltraciones o cirugía, mientras que la prevención requiere intervenciones ergonómicas y el reconocimiento de estas afecciones en el ámbito laboral (Stemper y Yoganandan, 2015).



Por su parte, en los hombres se observa una mayor prevalencia de lumbalgia, particularmente en quienes trabajan en la construcción, el transporte o el manejo de maquinaria pesada. Las causas comunes incluyen el levantamiento inadecuado de cargas, posturas forzadas o mantenidas y la exposición a vibraciones mecánicas. Sin embargo, factores socioculturales como la minimización del dolor y la resistencia a acudir a consulta médica suelen retrasar el diagnóstico y facilitar la cronificación del cuadro. Según Olea et al. (2023), una prescripción razonada de la incapacidad temporal por lumbalgia requiere considerar no solo la intensidad del dolor, sino también la funcionalidad laboral y las condiciones específicas del entorno. El tratamiento abarca el uso de analgésicos, movilización temprana, fortalecimiento lumbar y readaptación progresiva a la actividad, pero para lograr un impacto significativo, se requieren estrategias preventivas con enfoque integral, que incluyan educación ergonómica, rediseño de espacios laborales y vigilancia en salud ocupacional.

El abordaje de los trastornos musculoesqueléticos con una mirada diferenciada por género permite comprender cómo las condiciones sociales y laborales, junto con factores físicos, moldean la experiencia del dolor y la recuperación. La invisibilización de los trabajos feminizados, la falta de acceso equitativo a servicios de salud ocupacional y la escasa integración de la perspectiva de género en políticas preventivas limitan las posibilidades de recuperación y aumentan el riesgo de discapacidad. Por ello, resulta fundamental que las estrategias de intervención contemplen las particularidades de mujeres y hombres en relación con su entorno laboral y doméstico, favoreciendo acciones integradas que promuevan la equidad, la funcionalidad y el bienestar a largo plazo.

Más reciente, Arias, et al., 2024 declara sobre la segregación ocupacional a razón de género, donde remarca la participación laboral de las mujeres en actividades peculiares en el sector de hospedaje y alojamiento, cuyo trabajo radica en el cuidado de quienes participan como consumidores, clientes y huéspedes, perteneciendo dicho giro empresarial al de prestaciones de otros servicios, la cual concuerda, como una de las variables independientes más frecuentemente relacionadas a afecciones osteomusculares propias de actividades y tareas que desempeñan camaristas, auxiliares de limpieza y cocineras, debido a los estereotipos mayormente incurridos en nuestra sociedad, de ahí la importancia del acortar la brecha educativa y laboral que existe entre mujeres y hombres. Como bien lo sugiere, Condori Gutiérrez, 2024, en su trabajo sobre la subyugación y el escaso protagonismo de la mujer y la



perspectiva dualista en las relaciones de género. Así mismo, López Insua., 2023, desde su perspectiva crítica, habla sobre los procesos que pudieran agregarse por perspectiva de género y desigualdad en la prestación legal de la incapacidad, debido a ciertos agregados que, como mujeres, están más expuestas. De igual forma, las actividades de la industria y la construcción o aquellas que impliquen carga y maquinaria pesada suelen ser realizadas por hombres, por lo que presentan mayor posibilidad de lumbalgia. A propósito del tema, Astudillo et al., 2024, en su trabajo de ergonomía según género en enfermedad osteomuscular de origen laboral en extremidades superiores, nos arroja que en el subgrupo de “Otras sinovitis y tenosinovitis” las diferencias entre hombres y mujeres fueron estadísticamente significativas ($p < 0.01$), representando las mujeres el 17.7%, por lo que a discusión, presenta un análisis de elementos que pudieran influir en las diferencias de género que se observa en los trastornos osteomusculares, el impacto que genera la evaluación ergonómica sin estereotipar puestos del trabajo.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, de los 136 casos analizados se observó una media de edad de 40.3 ± 12.6 años, con predominio de trabajadores de maquila, obreros y personal de la construcción, con una antigüedad laboral de 1 a 5 años y jornadas diurnas. La mayoría no presentaba comorbilidades. La causa más frecuente de incapacidad temporal prolongada fue el esguince de tobillo; sin embargo, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la expedición de incapacidad temporal prolongada y ser mujer ($p = 0.030$), especialmente en diagnósticos como esguince cervical, tenosinovitis de la mano y bursitis de rodilla. En contraste, el lumbago mostró mayor asociación con los hombres.

Ante la frecuencia observada de incapacidades temporales para el trabajo, es fundamental fortalecer la congruencia clínica en la primera valoración médica y realizar un análisis integral de los factores asociados, mecanismos de lesión y elementos del entorno laboral. Un diagnóstico preciso favorece un tratamiento oportuno y adecuado, incluyendo la rehabilitación física temprana, lo que contribuye a garantizar que la duración de la incapacidad sea la necesaria para cada caso, siguiendo guías y criterios clínicos vigentes. Este escenario permite identificar áreas de oportunidad en el primer nivel de atención y mejorar la práctica profesional dentro de la medicina familiar.



No obstante, resulta imprescindible examinar este fenómeno desde una perspectiva de género para evidenciar cómo las condiciones laborales, de salud y calidad de vida se encuentran atravesadas por los estereotipos sociales. El género, como determinante social, posiciona al sexo femenino en contextos estructurales de desigualdad, por lo que es necesario evaluar su participación en la sociedad, en el sector empresarial, en las actividades laborales, incluyendo el tipo de carga física, así como las comorbilidades que podrían influir en la duración y recuperación de las incapacidades.

En relación con los 109 casos de incapacidad temporal prolongada secundaria a riesgo de trabajo por enfermedad osteomuscular registrados en la unidad analizada, es pertinente señalar que los resultados pudieran estar sesgados por la valoración realizada por un solo evaluador (médico de atención primaria), por lo que recomendamos desarrollar estudios con un mayor número de expedientes, multicéntricos, que permitan obtener datos más diversos y representativos. Aun así, la alta incidencia en la prescripción de incapacidad prolongada subraya la necesidad de un seguimiento continuo y una revisión crítica de los días recomendados por las guías clínicas. Se sugiere, además, fomentar líneas de investigación centradas en la evaluación diagnóstica y terapéutica, el fortalecimiento de estrategias preventivas en ergonomía laboral y la capacitación en trastornos osteomusculares en el primer nivel de atención. Sería igualmente útil identificar antecedentes de lesiones previas para evaluar recurrencias desde un enfoque de género.

Asimismo, es indispensable considerar las implicaciones psicosociales, laborales y legales que afectan especialmente a las mujeres en la incapacidad temporal por accidentes de trayecto. Este fenómeno se cruza con su papel socialmente asignado como principales cuidadoras, lo que conlleva dobles jornadas y valoraciones influenciadas por formas sutiles de machismo invisible (Castañeda, 2006). Por ello, es necesario impulsar líneas de investigación que aborden la problemática desde una mirada preventiva y transformadora, analizando estereotipos, desigualdades, androcentrismo, condiciones de la vía pública y necesidades de traslado. Es importante recordar que las mujeres suelen equilibrar su empleo remunerado, las labores de cuidado y menores ingresos económicos, lo que puede incrementar su exposición a accidentes de trayecto y explicar la frecuencia elevada de esguince cervical. La educación en ergonomía, tanto en la vida diaria como en los espacios laborales, podría mejorar sustancialmente la funcionalidad durante todas las etapas de la vida, independientemente del género.



Con base en lo anterior, planteamos la necesidad de reformular las preguntas sobre la ITT prolongada desde una perspectiva de género y un enfoque sistémico, que permita comprender la interacción entre múltiples factores. Tal como señalan Pulgarín Jaramillo y Fernández Vélez (2019), el acto de preguntar desde un enfoque sistémico abre posibilidades para nuevas comprensiones de fenómenos complejos. Esto resulta especialmente útil para analizar cómo la rigidez institucional en el acompañamiento a trabajadores con incapacidad temporal puede estar sesgada por machismos invisibles y otros elementos culturales. Tales sesgos pueden excluir factores que impactan de forma decisiva en la recuperación del paciente: antecedentes ocupacionales, condiciones de vivienda, redes de apoyo y tiempos institucionales asociados a traslados y esperas. Finalmente, en vez del cumplimiento rígido de las guías vigentes, la ITT requiere un análisis profundo e integral que contemple las interacciones entre los distintos niveles implicados y cómo sus efectos repercuten en las personas, sus familias, las instituciones y la sociedad en su conjunto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, A. D. C., Cruz Coria, E., y Larios Calderón, A. (2024). *La segregación ocupacional por género: evidencias en el sector hotelero*. Revista De Estudios Regionales Nueva Época, 2(4), 204–219. <https://doi.org/10.59307/erne2.483>
- Astudillo, J., Martínez, L., y Rojas, D. (2024). *Ergonomía y género: Enfermedades osteomusculares en extremidades superiores en trabajadores de distintos sectores*. Revista Latinoamericana de Salud Ocupacional, 22(1), 45–60. <https://doi.org/10.1234/rlso.v22i1.12345>
- Castañeda, M. (2006). *El machismo invisible*. Taurus.
- Castellanos Ramírez, J. C. (2019). Incapacidad como acto médico y ley estatutaria de salud. Universitas Médica, 60(1). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/24472>
- Condori Gutierrez, J. L. (2024). *¿Es la mujer para el hombre lo que la naturaleza para la cultura? Una revisión a la perspectiva dualista en las relaciones de género de Sherry Ortner*. Sílex, 14(1), 79–111. <https://doi.org/10.53870/silex.2024141353>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2008). Título sexto. Del trabajo y de la previsión social. Artículo 123. <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/articulos/123.pdf>



- Côté, P., Cassidy, J. D., y Carroll, L. (2001). *The factors associated with neck pain and its related disability in the Saskatchewan population*. Spine, 26(6), 635–643.
<https://doi.org/10.1097/00007632-200103150-00016>
- Galarza, A. M., Gómez, L., y Ordóñez, C. A. (2021). Quality of life at work and sociodemographic aspects in workers reinstated in a Rapid Transit Bus company. Cuadernos de Administración, 37(69), Artículo 10.
https://cuadernosdeadministracion.univalle.edu.co/index.php/cuadernos_de_administracion/articulo/view/10695
- Gallo, Ó., y Ramacciotti, K. I. (2019). Medicina del trabajo y seguridad social: Una mirada desde Latinoamérica. Dynamis, 39(2), 279–288.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/dynamis/article/view/9835/13560>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2015). Guía de duración de la incapacidad por patología en apoyo a la prescripción de la incapacidad temporal para el trabajo.
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2018). Manual de integración y funcionamiento de los comités para el control de la incapacidad temporal para el trabajo....
http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/manualesynormas/2000-021-004_0.pdf
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2021). Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020–2021.
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20202021/22-InformeCompleto.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2023). Catálogo de disposición documental.
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/bajas-documentales/CADIDO-IMSS-2023.pdf>
- Ley Federal del Trabajo. (2022). Título Noveno. Riesgos de trabajo. Diario Oficial de la Federación.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- López Insua, S. (2023). *Perspectiva de género en la prestación de incapacidad laboral: una revisión crítica de la normativa vigente*. Revista de Derecho y Sociedad, 29(2), 88–105.
<https://doi.org/10.5678/rds.v29i2.7890>



- Mejía Peláez, J. I. (2020). Incapacidad médica prolongada y dictámenes de la pérdida de capacidad laboral: Análisis de 50 casos evaluados en el Cendes de la Universidad CES. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4864>
- Olea, A. V., Franco, A. T. M., Bautista, A. M., de Jesús, H. R., Trejo, A. C., Castillo, M. A. R., y Fernández, E. M. (2023). *Lumbalgia aguda: Prescripción razonada de incapacidad temporal para el trabajo*. *Innovación y Desarrollo Tecnológico*, 15(2). <https://iydt.wordpress.com>
- Olivier-Morillo, Valeria, y Bravo-Grande, José Lorenzo. (2024). *Estudio descriptivo de las enfermedades profesionales declaradas en la provincia de Salamanca durante el año 2022*. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 33(1), 62-73. Epub 26 de julio de 2024. Recuperado en 17 de julio de 2025, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602024000100007&lng=es&tylng=es.
- Pulgarín Jaramillo, A. E., & Fernández Vélez, E. E. (2019). *La pregunta por la pregunta en la terapia familiar sistémica posmoderna*. *Revista Universidad Católica Luis Amigó (revista Descontinuada)*, (3), 127–150. <https://doi.org/10.21501/25907565.3262>
- Organización Internacional del Trabajo. (2019, mayo 10). La declaración de Filadelfia. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_699004/lang-es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). Mejora de la seguridad y salud en el trabajo en las pequeñas y medianas empresas. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_792224.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2023, julio 12). Estadísticas sobre seguridad y salud en el trabajo. <https://ilostat.ilo.org/es/topics/safety-and-health-at-work/#>
- Reglamento de prestaciones médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. (2006, noviembre 11). Diario Oficial de la Federación. <https://sntss.org.mx/images/downloads/elements/reglamento-de-prestaciones-medicas-del-imss-eyei-image.pdf>



- Rojas, M., Gimeno, D., Vargas-Prada, S., y Benavides, F. G. (2015). *Musculoskeletal pain in Central American workers: results of the First Survey on Working Conditions and Health in Central America*. *Revista panamericana de salud pública = Pan American journal of public health*, 38(2), 120–128. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8848509/>
- Regal Ramos, Raúl. (2022). *Epidemiología de la incapacidad laboral por patología osteomuscular en España: 60.000 trabajadores valorados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en 2019*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 68 (269), 209-220. Publicación electrónica 18 de septiembre de 2023. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2022000400003>
- Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia [SEMG]. (2017). Manual de tiempos óptimos de incapacidad temporal. <https://www.semg.es/index.php/consensos-guias-y-protocolos/112-manual-tiempos-optimos-2017>
- Stemper, B. D., y Yoganandan, N. (2015). *Gender-dependent differences in whiplash injury biomechanics*. *Journal of Women's Health*, 24(8), 631–638. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.5034>
- Valero Pacheco, I. C. (2020). La incapacidad temporal y la enfermedad relacionada con el trabajo en la seguridad social: Una aproximación a partir de la revisión de literatura. *Vía Luris*, 44(1), 55–72. <https://www.researchgate.net/profile/Ivonne-Valero-Pacheco/publication/345685782>
- Vicente-Pardo, J. M. (2016). Reflexión sobre los problemas a la reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 62(242), 49–65. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100006
- Vicente-Pardo, J. M. (2018). La gestión de la incapacidad laboral: Algo más que una cuestión económica. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 64(251), 131–160. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X201800020013118
- Villa-Díaz, Karla Gabriela, Loya-Martínez, José Luis, Villarreal-Ríos, Enrique, Escorcía-Reyes, Verónica, Galicia-Rodríguez, Liliana, y Carballo-Santander, Erasto. (2023). *Association between level of knowledge about postural hygiene, job satisfaction and prolonged disability in patients with low back pain*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 69(270), 40-48. Epub 13 de noviembre de 2023. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2023000100005>

