

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3111>

Síndrome de túnel carpiano en el personal administrativo del instituto ecuatoriano de seguridad social, ecuador

Carpal tunnel syndrome in administrative personnel of the Ecuadorian institute of social security, Ecuador

Ana Daniela Jinez-Zuñiga

pg.anadjz96@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-6338-2110>

José Renán Molina-Delgado

pg.docentejrm@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3340-3562>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Mario Fernando Rivera-Escobar

pg.mariofre77@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6878-2756>

Recepción: 15 de abril 2023

Revisado: 23 de junio 2023

Aprobación: 01 de agosto 2023

Publicado: 15 de agosto 2023

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

RESUMEN

Objetivo: estimar el número de casos susceptibles a desarrollar el síndrome de túnel carpiano en los empleados trabajadores administrativos del IESS de la provincia de Napo – Ecuador. **Método:** Descriptivo observacional. **Resultados:** de la subescala FSS, se apreció que de la totalidad de la población un 16,67% tienen dificultad para abrir los frascos, un 22, 23% tienen dificultad para llevar bolsas de compras, entre los más predominantes, el resto de la población no tiene dificultad para realizar las funciones. **Conclusiones:** Se logró estimar la presencia de casos que susceptibles de STC en los trabajadores del área administrativa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, observándose que este padecimiento se da más el sexo femenino de edades mayores a 50 años y que está estrechamente ligado al tipo de actividad que realizan siendo en este caso el escribir en computadora.

Descriptores: Salud laboral; salud de la persona con discapacidad; salud pública. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to estimate the number of cases susceptible to develop carpal tunnel syndrome in administrative employees of the IESS in the province of Napo - Ecuador. **Method:** Descriptive observational. **Results:** From the FSS subscale, it was observed that 16.67% of the total population had difficulty in opening bottles, 22.23% had difficulty in carrying shopping bags, among the most predominant, the rest of the population had no difficulty in performing the functions. **Conclusions:** It was possible to estimate the presence of susceptible cases of CTS in the workers of the administrative area of the Ecuadorian Institute of Social Security, observing that this condition is more prevalent in the female sex over 50 years of age and that it is closely linked to the type of activity they perform, in this case, typing on a computer.

Descriptors: Occupational health; health of the disabled; public health. (Source: DeCS).

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

INTRODUCCIÓN

El síndrome de túnel carpiano ^{1 2 3 4 5} está clasificado como una enfermedad profesional en el estado ecuatoriano de acuerdo con la Resolución No. 513, en su primer anexo se menciona que para efectos de la protección del seguro general de riesgos del trabajo se considerarán enfermedades profesionales las cuales impidan el desarrollo normal de las actividades, de igual manera se establece que el Síndrome de Túnel carpiano es considerado como Enfermedad profesional (IESS, 2016), producto de los largos lapsos de intenso trabajo repetitivo, mismo que suele estar acompañado de vibraciones, malas posturas de la muñeca, o una combinación de los tres factores mencionados. ⁶

Por otra parte, en el área de administración del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Napo, el personal no posee equipos ergonómicos adecuados para ejecutar su trabajo, lo cual incrementa el riesgo de desarrollar el STC. ⁷ Pero, hasta el momento no se realizado una identificación de los peligros, tampoco se ha realizado una matriz de riesgos, por lo que no se ha podido identificar los riesgos ergonómicos de los empleados de esta Área del IEES. Sin embargo, debido a la clase de trabajo que realizan el STC es uno de los padecimientos más recurrentes, además, no existen datos ya que, no se tiene hasta la fecha una unidad o un Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo (CSHT), como también de un técnico o médico que tenga conocimientos en los temas de seguridad y salud ocupacional, por lo que, no se ha llevado a cabo ningún tipo de acciones preventivas ni correctivas con respecto a esta patología.

De forma extraoficial los funcionarios mencionaron que se han producido casos de trabajadores que presentaron molestias ergonómicas, tales como dolencias en la columna, cuello y muñecas. Entonces, gracias a estos antecedentes se puede recomendar un plan de prevención primaria, el cual incluiría pausas activas y de relajación, como también exámenes de control realizados dos veces al año.

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

Se planteó como objetivo estimar el número de casos susceptibles a desarrollar el síndrome de túnel carpiano en los empleados trabajadores administrativos del IESS de la provincia de Napo – Ecuador.

mediante el cuestionario de Boston.

MÉTODO

Descriptivo observacional. El estudio fue realizado durante el mes de agosto del 2021 en una población de trabajadores administrativos del IESS de la provincia de Napo – Ecuador.

La población fue de 18 trabajadores que ejecutan sus actividades en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en el área administrativa, tomándose como criterios de inclusión al personal que tenga contrato directo con la institución, antigüedad mínima de 6 meses.

Se utilizó el Boston Carpal Tunnel Questionnaire (BCTQ) el cual es un instrumento altamente recomendado por la American Academy of Orthopedic Surgeons (AAOS).^{8 9 10}

11

Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS

Tabla 1.

Resultados del Cuestionario d Boston para el STC.

Nº	ÍTEM	NO Nº (%)	LEVE Nº (%)	MODERADO Nº (%)	GRAVE Nº (%)	MUY GRAVE Nº(%)
1	Gravedad nocturna	4 (22.22%)	4 (22.22%)	10 (55.55%)	0	0
2	Despertar reciente por molestias	6 (33.33%)	8 (44.45%)	4 (22.22%)	0	0
3	Dolor diurno	6 (33.33%)	9 (50%)	2 (11.12%)	1 (5.55%)	

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

4	Frecuencia dolor diurno	5 (27.78%)	8 (44.44%)	5 (27.78%)	0	0
5	Tiempo dolor diurno	7 (22.22%)	4 (22.22%)	4 (22.22%)	3 (16.66%)	0
6	Pérdida de sensibilidad	13 (72.22%)	5 (27.78%)	0	0	0
7	Debilidad	8 (44.44%)	2 (11.12%)	5 (27.78%)	3 (16.66%)	0
8	Hormigueo	10 (55.55%)	8 (44.44%)			0
9	Pérdida sensibilidad / hormigueo nocturno	10 (55.55%)	5 (27.78%)	3 (16.67%)	0	0
10	Despertar reciente, pérdida sensibilidad u hormigueo	6 (33.33%)	10 (55.55%)	2 (11.12%)	0	0
11	Dificultad funcional	15 (83.33%)	0	3 (16.67%)	0	0

Elaborado: Los autores.

Se observó que la mayoría de los pacientes presentó leves molestias en cada uno de los ítems del cuestionario, además de que ninguno presentó molestias graves.

Tabla 2.
Subescala FSS del Cuestionario de Boston.

Dificultad para	No dificultad	Dificultad leve
Escribir	6 (33.33%)	12 (66.67%)
Abrocharse los botones de la ropa	17 (94.44%)	1 (5.56%)
Sujetar un libro mientras lee	17 (94.44%)	1 (5.56%)
Sujetar el teléfono	17 (94.44%)	1 (5.56%)
Abrir frascos	15 (83.33%)	3 (16.67%)
Hacer tareas de la casa	17 (94.44%)	1 (5.56%)
Llevar bolsas de compras	14 (77.77%)	4 (22.23%)
Bañarse o vestirse	17 (94.44%)	1 (5.56%)

Elaborado: Los autores.

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

Según los resultados de la subescala FSS, se apreció que de la totalidad de la población un 16,67% tienen dificultad para abrir los frascos, un 22, 23% tienen dificultad para llevar bolsas de compras, entre los más predominantes, el resto de la población no tiene dificultad para realizar las funciones.

DISCUSIÓN

La aplicación del Cuestionario de Boston ha demostrado que existe una alta relación entre el STC y el sexo de los participantes, presentándose síntomas con mayor riesgo en el sexo femenino con un total de 8 (44.44%) que presentaron un riesgo mediano (entre 15 y 25 puntos), por lo que se puede decir que el predominio es fuertemente femenino.¹²

De la misma manera se debe mencionar que la edad de los trabajadores influye fuertemente en la aparición de síntomas del STC, observándose que los participantes entre 50 y 60 años de edad presentaron un mediano riesgo siendo 5, del total de la población, además a una mayor edad se incrementa el riesgo de padecer el STC, tal como lo demuestran¹³ en su trabajo, en el cual edad media de aparición de este síndrome es de 49 años para ambos sexos.

Otra variable muy importante que se debe considerar al momento de diagnosticar el STC es el tiempo que llevan trabajando los participantes, por cuanto a un mayor tiempo de trabajo el riesgo se incrementa, debido al desgaste de los tendones y articulaciones por la acumulación de posturas forzadas, el sobreesfuerzo y el desconocimiento de ergonomía.

14 15

CONCLUSIONES

Se logró estimar la presencia de casos que susceptibles de STC en los trabajadores del área administrativa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, observándose que este padecimiento se da más el sexo femenino de edades mayores a 50 años y que está estrechamente ligado al tipo de actividad que realizan siendo en este caso el escribir en

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

computadora. Actualmente son muy pocos los instrumentos que permiten un auto reporte de percepción del STC validados, pero se debe tener en cuenta la gran importancia y relevancia que estos tienen cuando se busca una evaluación para el diagnóstico del STC, debido a que aportan eficientemente a la historia clínica del paciente, además de favorecer la optimización de los recursos de personal sanitario.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Middleton SD, Anakwe RE. Carpal tunnel syndrome. *BMJ*. 2014;349:g6437. Published 2014 Nov 6. doi:[10.1136/bmj.g6437](https://doi.org/10.1136/bmj.g6437)
2. Osiak K, Elnazir P, Walocha JA, Pasternak A. Carpal tunnel syndrome: state-of-the-art review. *Folia Morphol (Warsz)*. 2022;81(4):851-862. doi:[10.5603/FM.a2021.0121](https://doi.org/10.5603/FM.a2021.0121)
3. Kim PT, Lee HJ, Kim TG, Jeon IH. Current approaches for carpal tunnel syndrome. *Clin Orthop Surg*. 2014;6(3):253-257. doi:10.4055/cios.2014.6.3.253
4. Wang L. Guiding Treatment for Carpal Tunnel Syndrome. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2018;29(4):751-760. doi:[10.1016/j.pmr.2018.06.009](https://doi.org/10.1016/j.pmr.2018.06.009)
5. Padua L, Coraci D, Erra C, et al. Carpal tunnel syndrome: clinical features, diagnosis, and management. *Lancet Neurol*. 2016;15(12):1273-1284. doi:[10.1016/S1474-4422\(16\)30231-9](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(16)30231-9)

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

6. Rodríguez AM. Síndrome del túnel carpiano: Revisión no sistemática de la literatura [Carpal tunnel syndrome : Non-systematic review of the literature] . Rev. Médica Sanitas [Internet]. 2019;22(2):58-65.
7. Buenaño Moreta HF, Muyulema Allaica JC, Buenaño Buenaño EN, Pucha Medina PM. Ergonomía y reumatología. De la prevención al tratamiento del síndrome del túnel carpiano [Ergonomics and rheumatology. From prevention to treatment of carpal tunnel syndrome]. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2017;19(3):195-201. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451654496005>
8. Multanen J, Ylinen J, Karjalainen T, Ikonen J, Häkkinen A, Repo JP. Structural validity of the Boston Carpal Tunnel Questionnaire and its short version, the 6-Item CTS symptoms scale: a Rasch analysis one year after surgery. *BMC Musculoskelet Disord*. 2020;21(1):609. Published 2020 Sep 12. doi:[10.1186/s12891-020-03626-2](https://doi.org/10.1186/s12891-020-03626-2)
9. Peters S, Page MJ, Coppieters MW, Ross M, Johnston V. Rehabilitation following carpal tunnel release. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;2(2):CD004158. Published 2016 Feb 17. doi:[10.1002/14651858.CD004158.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004158.pub3)
10. Forcelini CM, Chichelero ER, de Oliveira AT, et al. Boston Carpal Tunnel Questionnaire and Severity of Carpal Tunnel Syndrome. *J Clin Neuromuscul Dis*. 2022;23(4):183-188. doi:[10.1097/CND.0000000000000409](https://doi.org/10.1097/CND.0000000000000409)
11. Ijaz MJ, Karimi H, Ahmad A, Gillani SA, Anwar N, Chaudhary MA. Comparative Efficacy of Routine Physical Therapy with and without Neuromobilization in the Treatment of Patients with Mild to Moderate Carpal Tunnel Syndrome. *Biomed Res Int*. 2022;2022:2155765. Published 2022 Jun 22. doi:[10.1155/2022/2155765](https://doi.org/10.1155/2022/2155765)
12. Portillo R, Salazar ML, Huertas MA. Síndrome del Túnel del Carpo. Correlación clínica y neurofisiológica [Carpal tunnel syndrome-Clinical and neurophysiological correlates]. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2004;65(4):247-254. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37965406>
13. Roel-Valdés J, Arizo-Luque V, Ronda-Pérez E. Epidemiología del síndrome del túnel carpiano de origen laboral en la provincia de Alicante: 1996-2004 [Epidemiology of Occupationally-Caused Carpal Tunnel Syndrome in the Province of Alicante, Spain 1996-2004]. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2006; 80(4): 395-409.

Ana Daniela Jinez-Zuñiga; José Renán Molina-Delgado; Raúl González-Salas; Mario Fernando Rivera-Escobar

14. Palencia Sánchez F. Calidad de vida en el trabajador con síndrome del túnel del carpo: Una Intersección entre aspectos de Salud y Laborales [Quality of Life in the Worker with Carpal Tunnel Syndrome: An Intersection of Health and Labor Issues]. *Rev Colomb Salud Ocup* [Internet]. 2015;5(1):13-8.
15. Gooding MS, Evangelista V, Pereira L. Carpal Tunnel Syndrome and Meralgia Paresthetica in Pregnancy. *Obstet Gynecol Surv.* 2020;75(2):121-126. doi:[10.1097/OGX.0000000000000745](https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000000745)

2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).