



**MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS**

Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN DE QUIRÚRGICA**

**SUBDIRECCIÓN DE ORTOPEDIA**



**Código:**  
MG-SOR-24

**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 02**

**Hoja: 1 de 9**

## GUÍA CLÍNICA DE ESGUINCE DE TOBILLO

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Jefatura de División de Traumatología, Urgencias e Infecciones Óseas	Jefatura de División de Traumatología, Urgencias e Infecciones Óseas	Dirección Quirúrgica
Firma			

	<b>MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MG-SOR-24
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ORTOPEDIA</b>		<b>Rev. 02</b>
			<b>Hoja: 2 de 9</b>

**Contenido**

Propósito ..... 3

Alcance ..... 3

Responsabilidades ..... 3

Políticas de operación y normas. .... 3

Definición ..... 4

Tratamiento..... 5

Anexos ..... 6

Control de cambios ..... 9

	<b>MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MG-SOR-24
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ORTOPEDIA</b>		<b>Rev. 02</b>
			<b>Hoja:</b> 3 de 9

### Propósito

Establecer un criterio uniforme para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos tratados dentro del servicio de urgencias.

### Alcance

Aplica a todo el personal médico adscrito al Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

### Responsabilidades

#### Subdirector:

- Implementar y verificar el cumplimiento de éste procedimiento
- Brindar los recursos necesarios.

#### Jefe de Servicio:

- Elaborar la guía del padecimiento
- Supervisar el cumplimiento de la misma
- Procurar el cumplimiento de la misma

#### Medico Adscrito:

- Realizar las actividades establecidas en la presente guía
- Participar en la revisión y/o actualización que se realice a los contenidos de la presente guía.

### Políticas de operación y normas.

- Revisión será cada dos años o antes si fuera necesario.

	<b>MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MG-SOR-24
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ORTOPEDIA</b>		<b>Rev. 02</b>
			<b>Hoja:</b> 4 de 9

## ESGUINCE DE TOBILLO

### 5. Definición

El esguince de tobillo consiste en la ruptura parcial o total de uno o más de los ligamentos en la articulación del tobillo y se caracteriza por dolor, edema y limitación funcional. 1

### 6. Diagnóstico

#### 6.1 Cuadro Clínico

Aumento de volumen, deformidad y la presencia de equimosis, así como de dolor a nivel de los ligamentos peroneos y limitación funcional de la extremidad afectada. 1

#### 6.2 Laboratorio y Gabinete

Laboratorio: No aplica para el diagnóstico específico

Gabinete: Radiografías simples en proyecciones Anteroposterior y lateral, puede complementarse con ultrasonograma .

#### 6.3 Estudios especiales

En casos especiales pueden realizarse proyecciones radiográficas en estrés varo o valgo, así como rotación interna o externa.2

#### 6.4 Clasificaciones

Grado I: (Integridad capsuloligamentaria). Daño parcial del ligamento peroneoastragalino anterior (LPAA)

Grado II: (Integridad capsuloligamentaria parcial). Daño total del LPAA y parcial del peroneo calcáneo (LPC)

Grado III: (Sin integridad capsuloligamentaria). Daño total del LPAA y del LPC, y del peroneoastragalino posterior (PAP). 2

	<b>MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MG-SOR-24
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ORTOPEDIA</b>		<b>Rev. 02</b>
			<b>Hoja:</b> 5 de 9

## 7. Tratamiento

### 7.1 Médico

#### 7.1.1 Medicamentos

Analgésicos, anti inflamatorios no esteroideos

#### 7.1.2 Rehabilitación N/A

#### 7.1.3 Otros

Inmovilización con vendaje elástico o escayola

## 8. Evaluación del Resultado

### 8.1 Cuantitativo

El esguince grado 1 tiene hasta 7 días de recuperación mientras que en el grado 2 puede ser de hasta 28 días. 1

### #4.2 Cualitativo

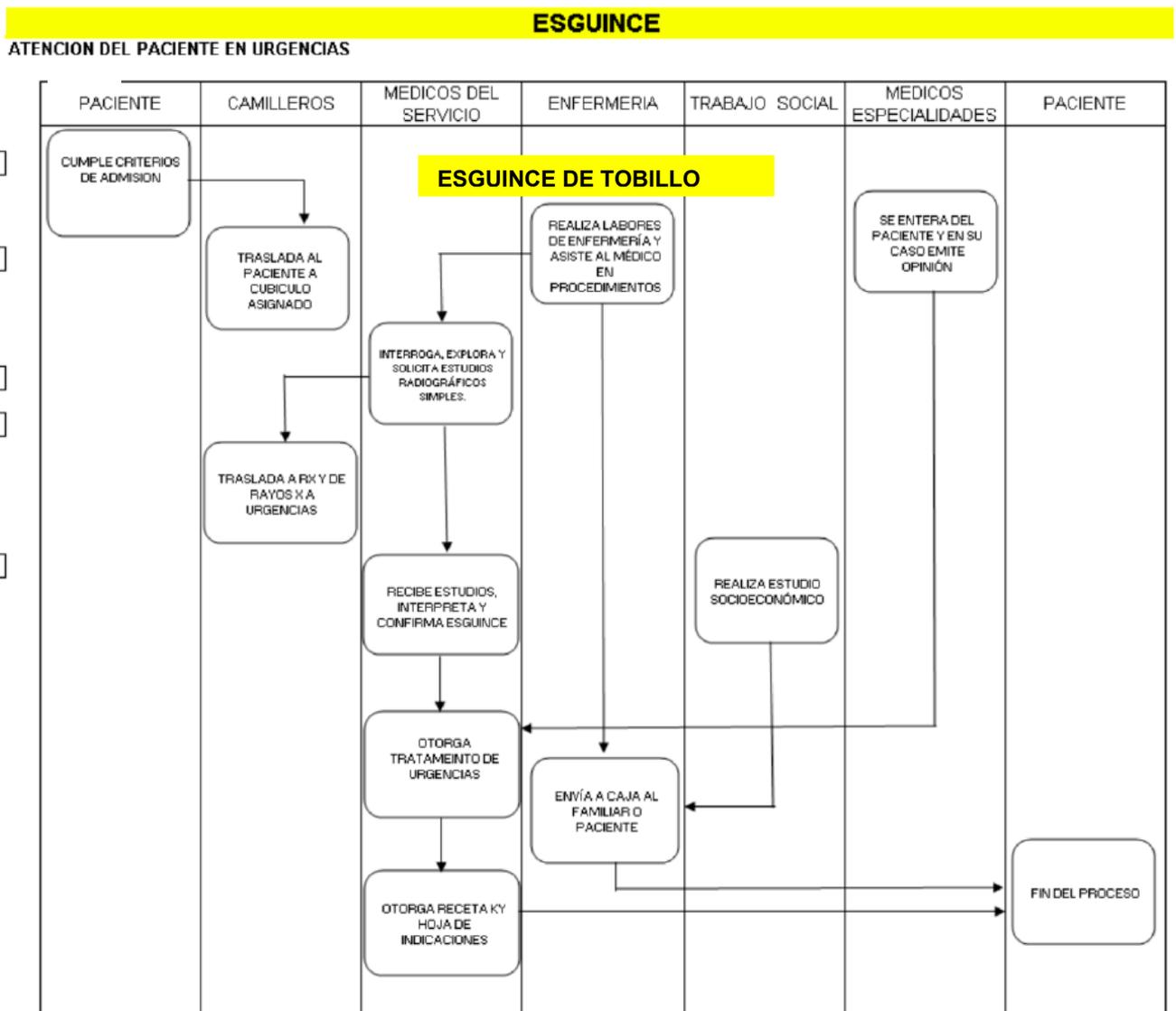
Disminución de 5 a 3 puntos en la escala de dolor (EVA). **Ver Anexos.**

## 9. Criterios de Alta

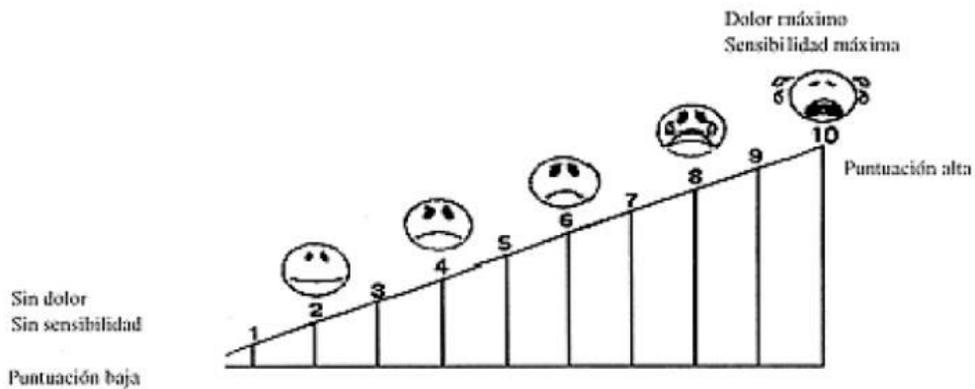
- Inmovilización de la articulación
- Término de la atención inicial

**10. Anexos**

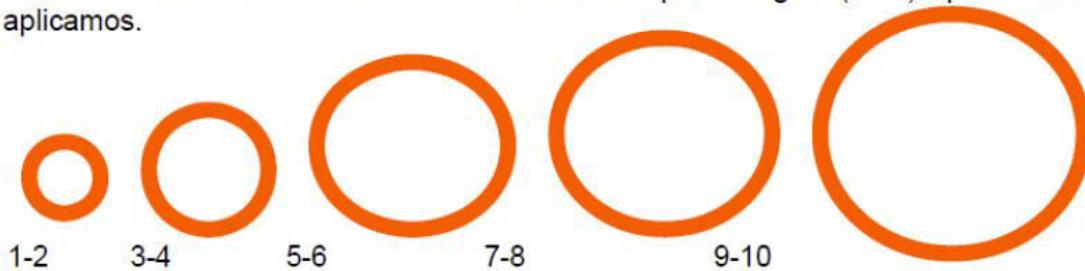
**10.1 Flujograma**







- 7.- Escalas para pacientes ciegos: En este caso hay varias escalas que podrían emplearse por ejemplo la escala Braille de Dolor (EBD) donde aplicaremos una escala numérica y la verbal. Otra sería la de Escala de esferas para ciegos (EEC) que a continuación aplicamos.



	<b>MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MG-SOR-24
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ORTOPEDIA</b>		<b>Rev. 02</b>
			<b>Hoja:</b> 9 de 9

## 10.2 Referencias Bibliográficas y Guías Clínicas Específicas

### Referencias Bibliográficas

1. Guía de Práctica Clínica: *Diagnóstico y Manejo del Esguince de Tobillo en la Fase Aguda para el Primer Nivel de Atención*. México: Consejo de Salubridad General. Secretaría de Salud; 2013
2. Cisneros F A. Inestabilidad lateral crónica de tobillo. *Orthotips*. 2016; (12)1
3. Fong DT, et al. A systematic review on ankle injury and ankle sprain in sports. *Sports Med*. 2007; 37(1): 73-94.
4. Kerkhoffs G, et al. Ankle ligament lesions. In: *The ankle in football*. Francia: Springer; 2014. pp. 81-96.
5. Núñez-Samper M, et al. Lesiones capsuloligamentosas del complejo periastragalino. En: *Biomecánica, medicina y cirugía del pie*. 2.ª ed. España: Masson; 2007. pp. 451-455.
6. Adamson C, et al. Ankle sprains: evaluation, treatment, rehabilitation. *Md Med J*. 1997; 46 (10): 530-537.
7. Renstrom AFH, et al. Acute ligament injuries of the ankle. *Foot Ankle Clin*. 1999; 4: 697-711.
8. Clanton TO. Lesiones deportivas de las partes blandas del pie y del tobillo. En: Coughlin MJ, Mann RA. *Pie y tobillo*. 8.ª ed. España: Marbán; 2011. pp. 1211-1318.

## 11. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	Inicio en el Sistema de Gestión de la Calidad	NOV 17
01	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
02	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20