



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE MEDICINA
SECRETARÍA DE DOCENCIA – JEFATURA DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR NO. 1
“LIC. IGNACIO GARCIA TÉLLEZ”**

TÍTULO DE LA TESINA

**“Dictamen por invalidez en los Trabajadores
Afiliados del seguro social y su envío oportuno a
los servicios de salud en el trabajo durante el
periodo de Enero a Diciembre 2010”.**

TESINA

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PRESENTA**

DR. NÉSTOR YÁÑEZ MENDOZA

DIRECTOR

Dr Rudyard Cortez Gómez

Cuernavaca, Mor. Marzo 2020.



Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Facultad de Medicina

NOMBRE DE LA TESINA

“Dictamen por invalidez en los Trabajadores Afiliados del seguro social y su envío oportuno a los servicios de salud en el trabajo durante el periodo de Enero a Diciembre 2010”

Presenta:

DR. NÉSTOR YÁÑEZ MENDOZA

Dictamen por invalidez en los Trabajadores Afiliados del seguro social y su envío oportuno a los servicios de salud en el trabajo durante el periodo de Enero a Diciembre 2010

SINODALES

Dra. Luz María González Robledo
Presidente

Firma

Dr. Juan José Acevedo Fernández
Secretario

Firma

Dr. Jose Santos Angeles Chimal
Vocal

Firma

Dr Carlos Eduardo Aguilar Ortíz
Vocal

Firma

Nombre del Sinodal
Rudyard Cortez Gómez

Firma

DRA VERA LUCIA PETRICEVICH

DR JOSÉ SANTOS ÁNGELES CHIMAL

Nombre y Firma
Director de la Facultad

Nombre y Firma
Coordinador de
Posgrado

Cuernavaca, Mor. Marzo. 2020

Tabla de contenido

RESUMEN.	3
Título:	5
Marco Teórico	5
Epidemiología de la Invalidez	7
Referencia a los Servicios de Salud en el Trabajo.	7
Justificación.....	9
Problema	9
Hipótesis	9
Objetivos	10
Objetivo General:	10
Objetivos Específicos:.....	10
Diseño:	10
Tipo de Investigación	14
Población o Universo	10
Operacionalización de Variables:	11
Fuentes e Instrumentos de Recolección de Datos	13
Descripción del estudio y Organización	13
Plan de Análisis	14
Recursos	15
Aspectos Éticos	15
Resultados	16
CONCLUSIONES Y DISCUSION.	22

CRONOGRAMA DE TRABAJO	
26	
ANEXO	27

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

RESUMEN.

ANTECEDENTES: La Ley del Seguro Social, fundamentada en el artículo 123 de la Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos, contempla un *seguro de invalidez* para garantizar la protección social del trabajador y sus dependientes. La referencia del trabajador para determinar un probable estado de invalidez deberá realizarla el médico tratante cuando identifica que no existe posibilidad de reincorporación laboral al cumplir 44 semanas de incapacidad temporal, y debe referir al asegurado para evaluar el posible estado de invalidez antes de cumplir las 52 semanas de incapacidad a los Servicios Operacionales de Salud en el Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social, instancia que debe emitir el dictamen con tres posibilidades: invalidez temporal, invalidez permanente o no invalidez.

La oportunidad en el envío de un trabajador a los servicios de la División de Salud en el Trabajo para dictaminar un posible estado de invalidez es importante debido a que el retraso representa un importante impacto económico, tanto para el trabajador como para la misma Institución, debido a la indefinición del tipo de incapacidad, así como costos indirectos y afectación en la calidad de vida del trabajador.

OBJETIVO: Averiguar si el envío de los trabajadores afiliados al Seguro Social del estado de Morelos a los servicios Operacionales de Salud en el Trabajo para solicitar dictamen de invalidez fue oportuno durante el periodo de Enero a Diciembre de 2010 e identificar los posibles factores relacionados con la inoportunidad en dicho envío.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio de casos para analizar el tiempo transcurrido entre la solicitud de dictamen de invalidez y el envío de dicha solicitud a las unidades operativas de salud en el trabajo de todos los casos que ocurrieron

en la UMF 1 del IMSS de acuerdo a los criterios de selección en el periodo comprendido del 1º de enero al 31 de diciembre del 2010. Se investigó si la inoportunidad en el envío se relaciona con otras variables como: edad del trabajador, antigüedad en el puesto de trabajo, tipo de ocupación, carácter del dictamen o el diagnóstico por el que se solicita éste.

RESULTADOS:

Se incluyeron un total de 242 solicitudes de dictamen de invalidez que cumplieron los criterios de selección. El promedio de edad de los trabajadores fue de 47 años de edad (23-85 años, D.E. 9.98). El promedio de tiempo laborado fue de 10.96 años (mínima 1 máxima 60 años, D.E. 9.3541). Las principales causas de dictamen de invalidez se relacionaron con enfermedades crónicas degenerativas, destacando el grupo de padecimientos vinculados a la Diabetes Mellitus, que suman hasta el 40% de los casos. El 16.53% de los dictámenes fueron emitidos de forma inoportuna. Observamos que la naturaleza del diagnóstico fue el único factor que podría relacionarse con la inoportunidad del dictamen ya que el grupo de padecimientos musculoesqueléticos (gonartrosis, pseudoartrosis y enfermedad articular degenerativa) representan un porcentaje significativamente mayor ($p= 0.0054$) con dictamen de invalidez inoportuno contra los que se dictaminan de forma oportuna.

CONCLUSIONES.

Una de las causas que probablemente influyan en el retraso de la oportunidad del dictamen para los padecimientos musculoesqueléticos, consideramos que es la subjetividad inherente a su propia naturaleza y la dificultad para determinar si el trabajador está o no imposibilitado para desempeñar mediante un trabajo igual una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual, de acuerdo al artículo 119 de la Ley del Seguro Social. Proponemos que se deberían implementar estrategias para agilizar el envío oportuno poniendo énfasis en aquellos diagnósticos que podrían implicar cierto retraso.

Título:

Dictamen por invalidez en los Trabajadores Afiliados del Seguro Social en Morelos y su envío oportuno a los servicios de salud en el trabajo durante el periodo de Enero a Diciembre de 2010.

Marco Teórico

Invalidez, un término acuñado del latín, significa sin fuerza ni vigor, utilizado inicialmente para los soldados inutilizados, mutilados o con grandes lesiones orgánicas o funcionales, sobrevivientes de guerras que no podían desempeñar un trabajo que les asegurara bienestar y que cubriera las necesidades de sus familias cercanas. A éstos soldados a menudo se les honraba y remuneraba económicamente por sus servicios prestados para el bien de su país. (1)

La protección social ante la contingencia derivada de enfermedades y accidentes no profesionales en los trabajadores de México, se encuentra contenida en la Carta Magna de 1917, la cual expresa en el artículo 123 fracción XXIX: “Es de utilidad pública la Ley Del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y de accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y cuidado de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”. Éste antecedente nos acerca más a la idea previa de la necesidad en la que se encontraban los profesionales de la salud para garantizar una vida digna a aquellos que por una enfermedad general no podían ejercer un trabajo ya sea permanente o temporal. (2)

Para la Ley General de la Salud, Invalidez es la limitación en la capacidad de una persona para realizar actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática,

psicológica y social; esto da un enfoque integral a concepto de invalidez para fines del estudio. (3)

La Ley del Seguro Social, en su artículo 119, toma en cuenta éstos tres aspectos para integrar los criterios de invalidez y establece que existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales. Además, en todo caso donde amerite dictaminarse una invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social por parte del Médico del Trabajo de la institución. (4).

La invalidez es una eventualidad que le puede ocurrir o no a un trabajador durante su vida laboral y por ello la legislación lo protege, ya que puede acarrear a él o a sus beneficiarios perjuicio económico o desamparo para la atención de sus problemas de salud. También cabe aclarar que la Ley no pretende suplir en su totalidad el ingreso familiar, sino que pretende dotarla de los medios de subsistencia necesarios que le permitan su desarrollo.

Nos referimos a invalidez temporal cuando existe la posibilidad de mejoría o recuperación de las capacidades físicas y/o funcionales para el trabajo remunerado. (5)

Dictamen se refiere a la opinión y juicio por el perito en la materia, formulada por escrito respecto del estado físico funcional, social y laboral de un individuo que debe estar motivada y fundamentada con el estudio médico integral actualizado. Éste Dictamen debe contener los elementos antes referidos y por ello el personal especialista de Salud en el Trabajo es el idóneo para hacerlo y de acuerdo al reglamento de prestaciones médicas, el único con facultades para hacerlo, ya que

se requieren conocimientos médicos, sociales, económicos y de las características del trabajo de la población afiliada al instituto. (5)

Trabajo igual, es el conjunto de puestos relacionados entre sí porque sus tareas principales son idénticas y exigen aptitudes, habilidades y conocimientos similares; estos puestos quedan cubiertos bajo una misma denominación, es decir un nombre que corresponde o define una ocupación. Se clasifica de acuerdo a la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO). (5)

Con lo anterior, y de acuerdo al reglamento de prestaciones médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, se considera un asegurado en estado de invalidez, si: (6)

- a)** Tiene una enfermedad general que le imposibilita para trabajar por tener una pérdida de la capacidad para el trabajo de 75 % o más, es decir, que le limita hasta para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.
- b)** Tiene una enfermedad general que le imposibilita para trabajar por tener una pérdida de la capacidad para el trabajo entre el 50 y el 75 %.
- c)** Que no pueda desempeñar un trabajo igual al que tenía antes de sufrir la enfermedad que lo imposibilita para hacerlo.

Epidemiología de la Invalidez

De acuerdo a la memoria estadística del Instituto Mexicano del Seguro Social, la tasa de invalidez ha estado en constante cambio, desde un 3.5 de cada 1000 en trabajadores en 1994 hasta 1.2 en 2004, y en la actualidad con una tasa de 1.6 casos de cada mil trabajadores. La Diabetes Mellitus sigue siendo la enfermedad cuyas complicaciones ocupan el primer lugar de invalidez en nuestro Estado y a nivel nacional, destacando de estas, la nefropatía y la retinopatía diabética en el 2010. Es difícil saber con certeza cuales serán las consecuencias directas de éstos padecimientos crónico degenerativos en los siguientes años si no se toman medidas de prevención en el área de primer nivel, así como asegurar la prestación del

trabajador de ejercer su estado de invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social y al reglamento de prestaciones médicas en caso de una complicación que produzca invalidez. (7)

Referencia a los Servicios de Salud en el Trabajo.

La referencia para determinar un probable estado de invalidez deberá realizarse: Cuando se agote el tratamiento médico y de rehabilitación y el médico tratante identifique que no existe posibilidad de reincorporación laboral

Si el médico tratante al cumplir 44 semanas de incapacidad temporal identifica que no existe posibilidad de que el asegurado se reincorpore a laborar, el asegurado deberá ser referido a salud en el trabajo para evaluar el posible estado de invalidez antes de cumplir las 52 semanas.

Si al cumplir 52 semanas identifica que existe la posibilidad de que el asegurado pueda incorporarse a trabajar al otorgarle recursos terapéuticos y rehabilitación adicionales, podrá prescribirse incapacidades temporales para el trabajo por una prórroga de 26 semanas más, previa autorización del jefe de Departamento Clínico. Al término de 78 semanas si no existe recuperación deberá referir a la División de Salud en el trabajo.

En caso de que un trabajador se encuentre incapacitado por una enfermedad general en estado agudo, o este hospitalizado, no deberá solicitarse a los servicios de salud en el trabajo la evaluación del posible estado de invalidez, en tanto no se cumpla con los criterios antes mencionados.

El registro de las enfermedades no profesionales ha sido reconocido como un problema en la mayor parte de los países, debido a deficiencias en los sistemas de información e insuficiente, el escaso reconocimiento de la importancia de la problemática por parte de los trabajadores y las empresas; asimismo el médico familiar de acuerdo a la normatividad de invalidez deberá realizar el estudio médico integral y actualizado del asegurado con enfermedades no profesionales, ya sea que soliciten un dictamen de invalidez o bien con incapacidades por enfermedad

general hasta las 52 semanas acumuladas o antes cuando se tenga la certeza de una enfermedad sin mejoría, para su referencia oportuna a los servicios de medicina del trabajo, donde se deberá dictaminar la existencia o inexistencia del estado de invalidez del asegurado, de acuerdo a lo establecido en los artículos 119, 121,122,123,124,125 y 126 del Capítulo V de la Ley del Seguro Social y el reglamento de prestaciones médicas del Seguro Social.

Justificación

Los servicios de salud en el trabajo se encargan de realizar un dictamen de invalidez, para ello se requiere considerar el enunciado de los artículos 31 al 41 del Reglamento de Prestaciones Médicas, los artículos 112, 114, 119 a 124 de la Ley del Seguro Social, así como la comprensión para este estudio se propone una revisión y un análisis de los dictámenes de invalidez que se realizaron en el periodo de Enero a Diciembre de 2010, ya que es necesario un envío oportuno cumpliendo con base en el Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, La ley del Seguro Social y la Ley Federal del Trabajo, no sólo para mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud, ya que un envío posterior a las 52 semanas impacta directamente sobre la economía del trabajador, con días de incapacidades no pagadas a menos que se efectúe una prórroga de 26 semanas de incapacidad más como lo estipula el reglamento, en este caso el trabajador no solo se ve obligado a realizar más trámites de los necesarios, sino también repercute directamente en su calidad de vida siempre y cuando se trate de una enfermedad que involucre invalidez temporal o permanente.

Problema

- ¿Son enviados en forma oportuna los trabajadores afiliados al seguro social de la delegación Morelos a los servicios de salud en el trabajo para dictaminar su invalidez?

Hipótesis

Hipótesis General:

- El envío a los servicios de Salud en el Trabajo para realizar dictamen de invalidez en los derechohabientes del seguro social de la delegación Morelos en el periodo de Enero a Diciembre de 2010, se realiza antes de las 52 semanas a partir de la expedición de la incapacidad inicial del trabajador, de acuerdo a lo establecido en la Ley del Seguro Social.

Objetivos

Objetivo General:

- Averiguar si el envío de los trabajadores afiliados al Seguro Social del estado de Morelos a los servicios Operacionales de Salud en el Trabajo para solicitar dictamen de invalidez fue oportuno durante el periodo de Enero a Diciembre de 2010 e identificar los posibles factores relacionados con la inoportunidad en dicho envío.

Objetivos Específicos:

1. Identificar si la inoportunidad del envío de los trabajadores a los servicios de Salud en el Trabajo dictaminados se asocia con las siguientes variables:
 - a. diagnóstico nosológico
 - b. edad
 - c. sexo,
 - d. carácter de la invalidez (temporal o definitiva)
 - e. tipo de ocupación

Diseño:

Se realizó un estudio de serie de casos.

Población o Universo

Se utilizó la base de datos del servicio de salud en el trabajo que contiene la información de los dictámenes de invalidez autorizados en el periodo de Enero a Diciembre del 2010 que consta de 374 formas ST 4 (Dictamen de Invalidez), forma que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social para dictaminar invalidez. Dichas formas incluyen las Unidades Operativas de Salud en el Trabajo del Estado de Morelos que realizan su envío a la división de Salud en el Trabajo del Hospital General Regional Número 1, las cuales son:

1. Hospital General Regional 1
2. Unidad de Medicina Familiar 20
3. Hospital General de Zona 7
4. Hospital General de Zona 5

□ Criterios de Inclusión:

- Dictámenes de Invalidez realizados en el periodo del 01 de Enero de 2010 al 31 de Diciembre de 2010 en las unidades del seguro social del estado de Morelos que realizan su envío a la división de salud en el trabajo del HGR1.

- Solo se usarán Dictámenes Iniciales □ Criterios de No inclusión:

- Dictámenes de Revaloración, Convenio o Laudo, estipulados en el inciso número 20, 21 y 22 del Formato ST4.

Operacionalización de Variables:

Nombre de la variable	Definición Conceptual.	Tipo	Función	Operacionalización	Escala del Indicador Medición
-----------------------	------------------------	------	---------	--------------------	----------------------------------

Dictamen por invalidez en los Trabajadores Afiliados del seguro social y su envío oportuno a los

servicios de salud en el trabajo durante el periodo de Enero a Diciembre 2010

Envío Oportuno	Aquel que cumpla con lo estipulado en el Capitulo V de la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.	Cualitativa dicotómica	Dependiente	Envío oportuno: cuando dicho envío a la división de salud en el trabajo ocurrió hasta las 52 semanas acumuladas de incapacidad o antes. Envío inoportuno: cuando dicho envío a la división de salud en el trabajo ocurrió después de las 52 semanas acumuladas de incapacidad.	Presente/ausente	Hay Oportuno No hay envío oportuno	Envío
Edad	Tiempo que ha existido una persona desde su nacimiento hasta el momento del dictamen, que se registrará en años del trabajador	Cuantitativa	Covariable	Ficha de Identificación En Dictamen ST 4	Discreta	Años completos	
Ocupación actual.	Lugar laboral que ocupa el trabajador al momento de realizar el dictamen.	Cualitativa	Covariable	Registro de la ocupación en la ficha de Identificación del dictamen ST 4.	Nominal	Se tomará del dictamen ST4	
Sexo	División de género humano en dos grupos de acuerdo a sus características fenotípicas.	Cualitativa	Covariable	Registro de sexo en el apartado Ficha de identificación en Dictamen ST 4.	Nominal	Femenino Masculino	

Diagnóstico Nosológico	La integración del resumen clínico, estudio de laboratorio y Gabinete realizados durante la dictaminación y anotación del Dictamen ST	Cualitativa	Covariable	El diagnóstico registrado en el apartado 25 del formato ST-4	Nominal	Diagnósticos CIE 10.
Dictamen Invalidez	Es la opinión y de juicio por el perito en la materia, formulada por escrito respecto del estado físico funcional, social y laboral de un individuo que debe estar motivada y fundamentada con el estudio médico integral actualizado (conceptual)	Cualitativa	Covariable	En Dictamen ST 4 Si el dictamen es temporal o permanente o no invalidez.	Nominal	Temporal, Definitiva o no invalidez

Fuentes e Instrumentos de Recolección de Datos

El formato ST-4 es un dictamen de invalidez que registra *datos del patrón o la empresa* (la razón social del trabajador, domicilio, registro patronal, ciudad, código postal, estado, actividad o giro), *datos del asegurado* (Nombre, número de seguridad social, CURP, edad, sexo, ocupación, tiempo de realizarla, unidad de adscripción, domicilio, código postal y estado), *tipo de dictamen* (trabajador de empresa, trabajador IMSS, matrícula, si es inicial, revaloración, convenio o laudo), un *resumen de historia clínica* que contiene la descripción del padecimiento actual y exploración

física que fundamente el estado de invalidez, fecha y resultados de estudio de laboratorio y gabinete que estén en relación directa con el padecimiento en estudio diagnóstico nosológico, etiológico y anatomofuncional, pronóstico para desempeñar el trabajo remunerado, un *estudio laboral para desarrollar un perfil del puesto*(antecedentes laborales, descripción del puesto, capacidades residuales y potenciales), *datos excluyentes para la dictaminación* (si se trata de un riesgo de trabajo, si provoco intencionalmente el estado patológico, si es resultado de la comisión de un delito y si el estado de invalidez es previo al aseguramiento). Con estos datos se dictamina al final si existe un estado de invalidez o no, el porcentaje de mejoría de la pensión, la fecha de inicio del estado de invalidez, y *el carácter de la invalidez* (si es temporal o permanente).

Se recolectaron los dictámenes de invalidez elaborados durante el periodo de Enero a Diciembre de 2010, por los servicios operativos de Medicina del Trabajo y que se encuentran concentrados en la División de Salud en el Trabajo

Descripción del estudio y Organización

Se realizó de una recolección de los dictámenes de invalidez Formatos ST-4 que se usan en la unidad de Salud en el Trabajo que contienen información tal como los días de incapacidad temporal previos al dictamen que se tomarán en cuenta para analizar el tiempo desde la incapacidad inicial del trabajador, hasta su dictamen de invalidez inicial. Éste formato ST-4 también registra *datos del patrón o la empresa* (la razón social del trabajador, domicilio, registro patronal, ciudad, código postal, estado, actividad o giro), *datos del asegurado* (nombre, número de seguridad social, CURP , edad, sexo, ocupación, tiempo de realizarla, unidad de adscripción, domicilio, código postal y estado), *tipo de dictamen* (trabajador de empresa, trabajador IMSS, matricula, si es inicial, revaloración, convenio o laudo), un *resumen de historia clínica* que contiene la descripción del padecimiento actual y exploración física que fundamente el estado de invalidez, fecha y resultados de estudio de laboratorio y gabinete que estén en relación directa con el padecimiento en estudio

diagnóstico nosológico, etiológico y anatomofuncional, pronóstico para desempeñar el trabajo remunerado, un *estudio laboral para desarrollar un perfil del puesto*(antecedentes laborales, descripción del puesto, capacidades residuales y potenciales), *datos excluyentes para la dictaminación* (si se trata de un riesgo de trabajo, si provoco intencionalmente el estado patológico, si es resultado de la comisión de un delito y si el estado de invalidez es previo al aseguramiento). Con estos datos se dictamina al final si existe un estado de invalidez o no, el porcentaje de mejoría de la pensión, la fecha de inicio del estado de invalidez, y *el carácter de la invalidez* (si es temporal o permanente).

Se elaboró una base de datos tomando en cuenta principalmente las semanas de incapacidad previas *al* dictamen, para determinar si dicho dictamen se emitió en forma oportuna (hasta 52 semanas) o inoportuna (más de 52 semanas a partir de la incapacidad inicial. Se estudiaron otras variables como la *edad, el sexo, el tipo de ocupación, el tiempo de realizarla, el diagnóstico nosológico y el carácter de la invalidez* para tratar de identificar si la oportunidad o inoportunidad en el establecimiento del dictamen se relaciona con alguna de ellas.

Análisis estadístico

Estadística descriptiva para el análisis de los datos primarios: ocupación, sexo del trabajador, edad, tipo de invalidez, diagnóstico que motiva la solicitud de invalidez. Se calculó el promedio y la DE de las semanas de incapacidad transcurridas antes del envío a las unidades operativas de ST. Se consideró un envío oportuno o inoportuno a aquel que ocurrió hasta las 52 semanas o después de este tiempo, respectivamente, desde la solicitud. Se separaron dos grupos de acuerdo a esta variable dicotómica. Se realizó análisis bivariado utilizando las pruebas estadísticas de acuerdo al tipo de variables a comparar y la distribución (T de *Student* y Prueba exacta de Fisher) para buscar las posibles asociaciones existentes entre la variable dependiente y las covariables.

Recursos

Se contó con el apoyo de la división del área de Salud en el Trabajo quienes proporcionarán los dictámenes emitidos durante el periodo de Enero a Diciembre de 2010, lo que no generó costo alguno durante la recolección de la muestra, asimismo se cuenta con el acervo bibliográfico del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicaciones electrónicas de la página de educación médica del Seguro Social.

Aspectos Éticos

Se tomaron en cuenta los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia, autonomía y justicia para realizar este estudio, asimismo observando los principios enunciados en la Declaración de Helsinki.

Para mantener la confidencialidad de los trabajadores en los datos obtenidos del formato ST 4, en la captura de datos no se registraron datos personales de los trabajadores, solo los relacionados con las variables. Los formatos ST 4 fueron identificados solamente por medio de un número de folio.

Los resultados del presente trabajo no influyeron de manera alguna sobre el proceso de dictaminación de invalidez o cualquier otro que se esté realizando ya que se analizarán de manera muy independiente de las áreas de salud en el trabajo y serán presentados solo los resultados en forma descriptiva y global para fines académicos, por lo que tampoco se requirió carta de consentimiento informado.

El presente proyecto fue aprobado por parte del CLIS con el número F-2011-1701-23

Resultados

Se incluyeron un total de 242 solicitudes de dictamen de invalidez que cumplieron los criterios de selección. De los cuales 73 personas (30.17%) correspondieron al sexo femenino, mientras que 169 personas (69.83%) al masculino. No se incluyeron

132 dictámenes de invalidez debido a que correspondían a dictámenes de revaloración, convenio o laudo, de acuerdo a los criterios de selección.

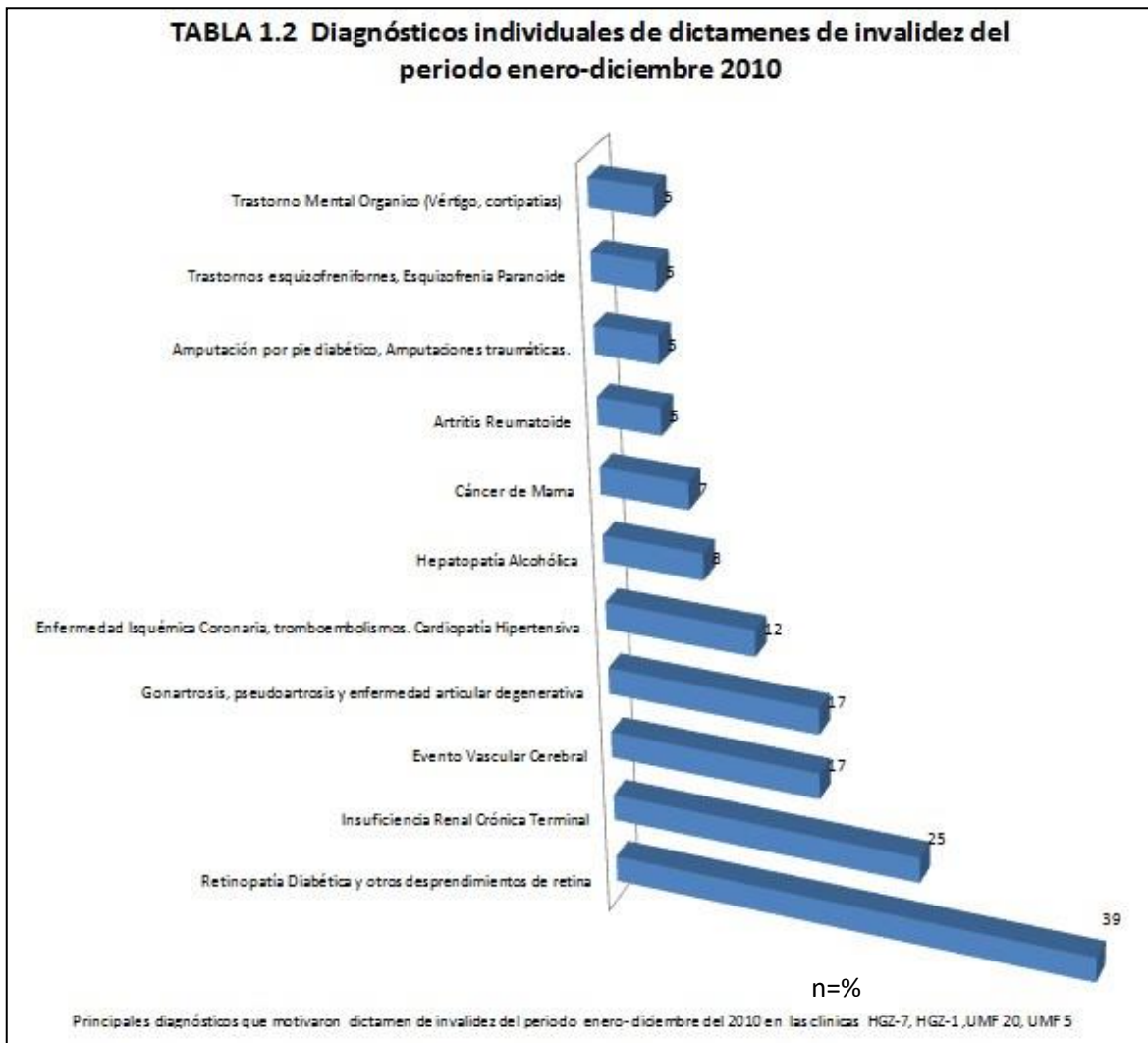
El promedio de edad fue de 47 años de edad (23-85 años, D.E. 9.98). No hubo diferencias significativas al comparar la edad de los hombres (promedio 48, 2385 años, D.E. 9.98) con las mujeres (promedio 46 años, 27-81 años, D.E. 9.99) sin diferencia significativa ($p= 0.3203$, t de Student)

El promedio de tiempo laborado fue de 10.96 años (mínima 1 máxima 60 años, D.E. 9.3541) de los trabajadores incluidos. No hubo diferencia significativa ($p= 0.1661$, t de Student) entre la antigüedad de mujeres (promedio 9.69, D.E. 7.08, mínimo 1 máximo. 28) y hombres (promedio de 11.41, D.E. 10.15, mínimo 1 máximo 60)

En la tabla 1.1 se muestra los principales grupos de ocupaciones de los trabajadores dictaminados en el periodo de estudio

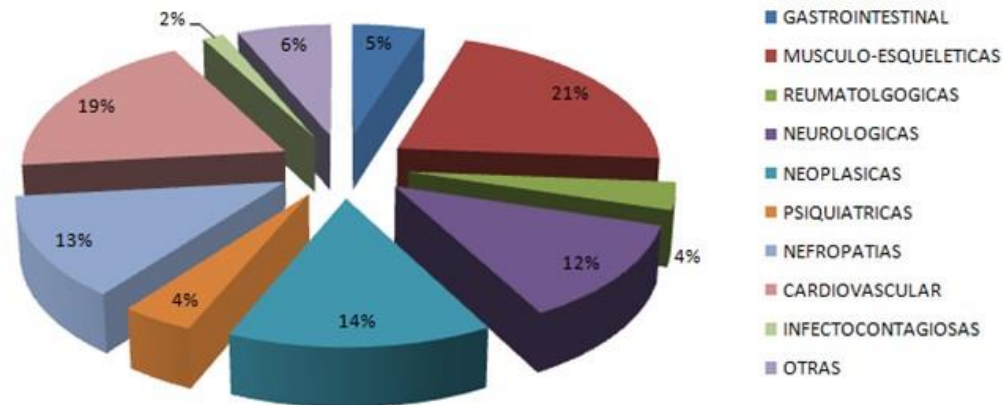


De las cuales las principales enfermedades que motivaron al dictamen se muestran en la tabla 1.2



Para fines del análisis estadístico los diagnóstico que motivaron la solicitud de invalidez se agruparon como se aparecen en la tabla 1.3 que se muestra a continuación:

TABLA 1.3 Grupo de diagnóstico de dictámenes incluidos en el periodo enero-diciembre 2010



DIMZ: Retinopatía Diabética y otros desprendimientos de retina; Diabetes + Polineuropatía Diabética
GASTROINTESTINAL: Síndrome de intestino Corto, PO Trombosis Mesentérica; Hepatopatía Alcohólica; Otras enfermedades hepáticas
MUSCULO-ESQUELETICAS: espondilitis anquilosante, Lístesis y espondilopatías; Lumbalgia Mecánica, peroplejía postraumática; Gonartrosis, pseudoartrosis y enfermedad articular degenerativa; Trastornos Lumbares y Radioulopatía; Amputación por pie diabético, Amputaciones traumáticas; Espondilosis cervical; necrosis Avascular de cadera; Fractura Tibia y peroné + Osteomielitis; Coxartrosis
REUMATOLGOGICAS: Artritis Reumatoide; Complicaciones Lupus Eritematoso o Sistémico
NEUROLOGICAS: Esclerosis Lateral Amiotrófica, esclerodermia; Distrofia Muscular de Becker; Hidrocefalia, PO Hidrocefalia Neurocistocrosis; Enfermedad Congénita Sistema Nervioso; Miastenia Gravis; Trastorno Mental Orgánico (Vértigo, cortipatías); Parkinson y otros tipos de parkinsonismo; Corea de Huntington; Axonotmesis Nervio; Cortipatía Bilateral Mixta, Vértigo; Esclerosis Múltiple; Daño orgánico cerebral;
NEOPLASICAS: Melanoma Maligno; Fos operado segmentectomía 6 de lóbulo derecho (uniforme No Hodgking; Seminoma; Metástasis de Coriocarcinoma; Astrocitoma Anaplásico; Tumor Maligno Bucofaríngeo; Tumor Maligno Miembro Inferior; Cáncer de Mama; Tumor Maligno de Ovario; Otras Polineuropatías o mononeuropatías; Tumor maligno de esófago; Osteosarcoma; Tumor maligno Cervico uterino; Tumor Maligno Estomago y/o colon; Tumor renal; Tumor maligno de Próstata
PSIQUIATRICAS: Depresión Mayor Crónica; Trastorno de Ansiedad Generalizada; Trastornos esquizofreniformes, Esquizofrenia Paranoide
NEFROPATIAS: Otras atresias y estenosis de uretra y cuello de la vejiga; insuficiencia Renal Crónica Terminal
CARDIOVASCULAR: Enfermedad isquémica Coronaria, tromboembolismos, Cardiopatía Hipertensiva; Anemia Aplásica; Aneurisma; Bradicardia; Ulcera Venozas difícil control; Hiposusie sensorial (Vascular); Evento Vascular Cerebral
INFECTOCONTAGIOSAS: Coquelexia por VIH; Poliomielitis (secuelas); Encefalitis Viral
OTRAS: Angioedema hereditario; Distrofia Corneal Idiopática; Retinitis Pigmentaria; Ambliopía, Ataque; Dermatomiositis; Obesidad; EPOC.

El tiempo promedio de semanas de incapacidad previas al dictamen de invalidez fue de 28.85 (mínimo de 0 máximo de 87, D.E. 24.8116). No se encontraron diferencias significativas ($p= 0.5007$, t de Student) al comparar el tiempo en semanas previo al dictamen de invalidez entre mujeres de 30.58 (mínimo 0 máximo 87, D.E. 25.33) y en hombres de fue 28.242 (mínimo 0 máximo 79, D.E. 24.624).

De los trabajadores incluidos 202 (83.47%) fueron dictaminados oportunamente (0-52 semanas a partir de la incapacidad inicial) mientras que 40 (16.53%) fueron dictaminados de forma inoportuna (más de 52 semanas).

No hubo diferencia significativa ($p= 0.46$, t de Student) al comparar la edad de los trabajadores que fueron dictaminados en forma oportuna (promedio 47.99, mínima 23 máxima 85 D.E. 10.14) contra aquellos que no lo fueron (promedio 46.72, mínima 24, máxima de 61, D.E. 9.17).

De los dictaminados inoportunamente el 32.50% (13 personas) corresponden a mujeres y el 67.5% (27 personas) corresponde a hombres.

En la tabla 2.1 se muestran los principales grupos de trabajadores con dictamen de invalidez inoportuno contra los dictaminados oportunamente. No se encontraron diferencias significativas al comparar el tipo de ocupación de los trabajadores dictaminados oportunamente contra los dictaminados en forma inoportuna ($p>0.05$), mediante prueba Z exacta de Fisher.

Tabla 2.1 Ocupación de los trabajadores con dictamen de invalidez oportuno vs inoportuno

Fig.1 Dictamen oportuno

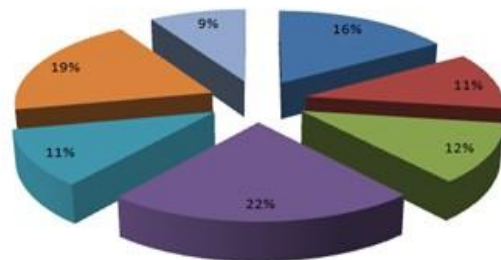
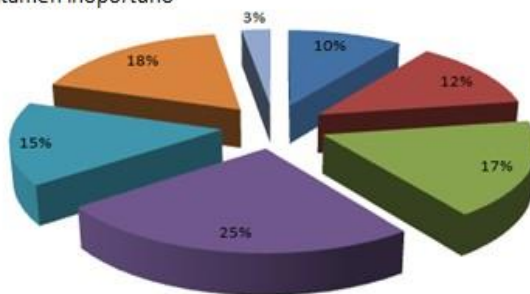


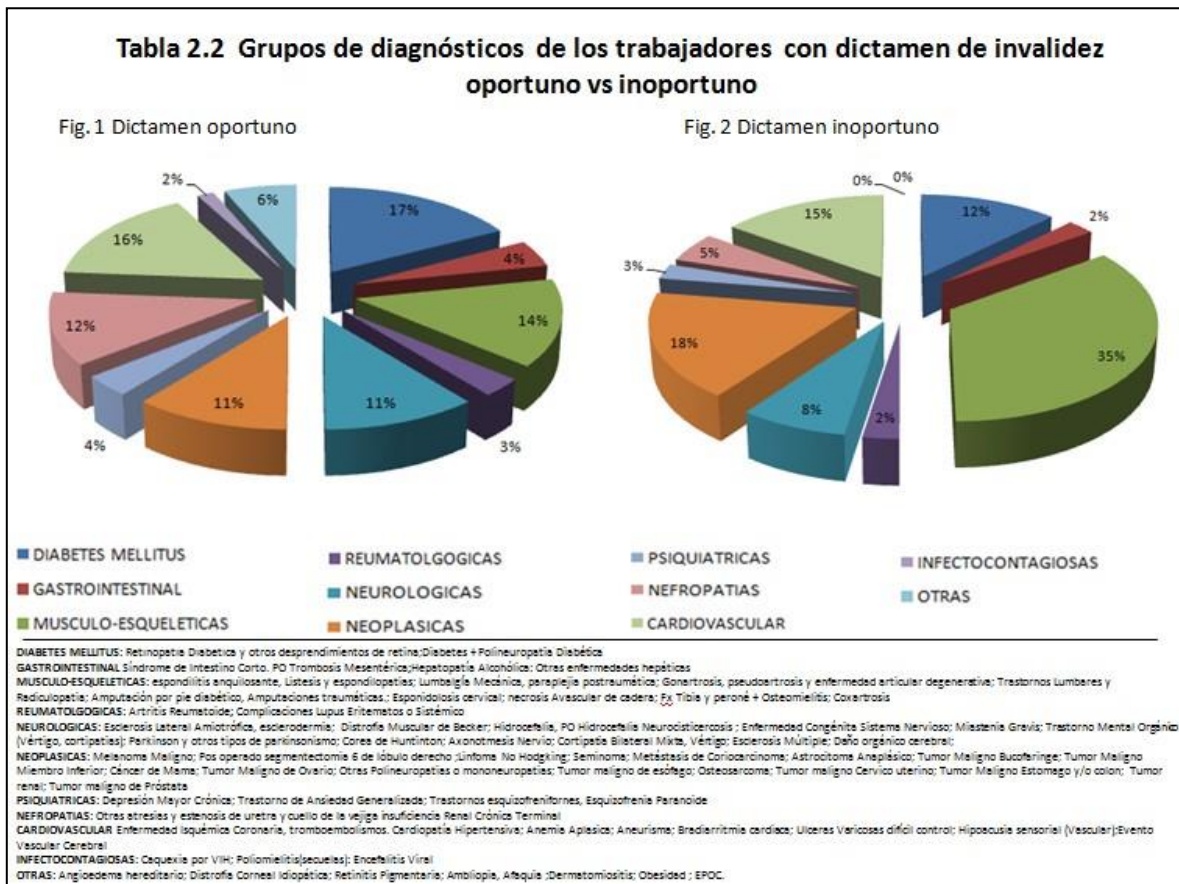
Fig.2 Dictamen inoportuno



- ADMINISTRADORES
- COMERCIANTES
- PROFESIONALES
- OFICIOS
- TRABAJADORES DE NIVEL MEDIO
- CHOFERES Y OPERADORES DE MAQUINAS
- CAMPESINOS

ADMINISTRADORES: Dirigentes, Administradores, Directores y subdirectores de Empresas; Contadores; Secretarios; Auxiliar Administrativo; Oficinista; Ejecutivo de Servicios; Gerentes
 COMERCIANTES: Vendedores Ambulantes, a domicilio y por teléfono; Representantes, Comisionados y Viajeros; Cobradores y afines
 PROFESIONES: Cocineros, ayudantes de cocina, operadores y clasificadores de alimentos; Químicos, Técnicos; asistentes farmacéuticos, operadores de instalaciones químicas; Pilotos de Aviación y afines; Médicos; Mecánicos; Arquitectos, Ingenieros Civiles; Personal de telefonía; Programadores informáticos; Otros profesionales clasificados
 OFICIOS: Personal de los servicios de producción; Mantenimiento de líneas luz y fuerza; Vigilancia, intendantos; Limpieza de Oficinas, Hoteles y Otros; Obrero, Albañiles, masones, plomeros; Ayudante General; Ayudante de Mecánico, pastero, Soldador y Oxcantador; Jardinero; Brasmolador
 TRABAJADORES DE NIVEL MEDIO: Empleados, Servicios de Apoyo a la producción; Repetidor; Otros Técnicos y Profesionales de nivel medio; Trabajadores de los servicios personales; Cajero General, Soldador; Agente de seguros; Judicial; Pelicleros; Somboreros; Trabajadores y Asistentes Sociales, representantes y asistentes médicos; Funcionarios seguridad social; Supervisores, inspectores de Seguridad, Salud y Control
 CHOFERES Y OPERADORES: Conducidores de Automóviles, Taxis y Camiones Pasajeros; Otros Operadores de maquinas
 CAMPESINOS: Productor de Café; Peones Agropecuarios, agricultor; Custodios Terro; Operarios de la conservación de frutas

Al comparar mediante la prueba z exacta de Fisher los diagnósticos agrupados que motivaron la solicitud del dictamen de invalidez, observamos que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.0054$) del porcentaje de padecimientos musculo-esqueléticos con dictamen de invalidez inoportuno contra los que se dictaminan de forma oportuna. (tabla 2.2)



Al analizar las enfermedades en forma individual (no agrupadas) encontramos que los padecimientos con musculo-esqueléticos que motivaron dictámenes inoportunos correspondían a Gonartrosis, pseudoartrosis y enfermedad articular degenerativa (dictámenes oportunos 5.44% vs inoportunos 15%) ($p= 0.0424$ intervalo de confianza de 0.5342 - 1.088, prueba exacta de Fisher).

De igual manera, al analizar los padecimientos en forma independiente se encontró que los únicos dos casos de seminoma del universo fueron dictaminados de forma inoportuna ($p=0.0267$)

No se encontraron diferencias significativas al comparar el carácter del dictamen (temporal $p=0.2202$, definitivo $p=0.6064$ y negado $p=0.2122$) mediante la prueba exacta de Fisher.

CONCLUSIONES Y DISCUSION.

Se analizaron 374 formas ST4 de los cuales se excluyeron 132 por pertenecer al grupo de revaloraciones, convenio o laudo de acuerdo a los criterios de no inclusión previamente definidos en el marco teórico, principalmente por falta de datos requeridos para las variables a estudiar, además de encontrarse algunas fuera del periodo de tiempo establecido en el estudio, esto nos da un total de 242 formas de las cuales la mayoría de las solicitudes de dictamen de invalidez en la muestra estudiada correspondieron al sexo masculino, sin embargo no hubo diferencia significativa en relación al sexo o la edad del trabajador como un factor que influyese en la oportunidad para el establecimiento del dictamen de invalidez en la población estudiada.

Es interesante reconocer que las principales causas de dictamen de invalidez estén relacionadas con enfermedades crónicas degenerativas, principalmente el grupo vinculado a la Diabetes Mellitus, siendo responsable de hasta el 40% de los casos dictaminados con invalidez en la población estudiada. Sobresale la retinopatía diabética como causa principal de dictámenes de invalidez en nuestra población, ya que existen intervenciones para el diagnóstico de esta complicación desde el primer nivel de atención, sin embargo no se encontraron diferencias significativas relacionadas con las variables estudiadas que pudiesen influir sobre la oportunidad del dictamen para éste tipo de padecimientos.

Cabe destacar que la mayoría de los dictámenes de incapacidad (83.4%) fueron emitidos en forma oportuna, dato importante que no se ha encontrado en bases de datos o bibliografía usada para realizar éste estudio, es importante mantener éste antecedente para estudios posteriores.

En cuanto al carácter del dictamen, siendo éste temporal, definitivo o no dictaminados como invalidez, se pueden tomar en cuenta algunos puntos; uno de ellos es que las semanas de incapacidad previas al dictamen no están directamente relacionadas al carácter de no dictamen de invalidez, lo que sugiere un corto margen de error en el dictamen oportuno de la invalidez.

De acuerdo a los resultados de nuestro estudio, la variable que más se asoció con inoportunidad del dictamen corresponde al diagnóstico que motiva ésta solicitud. Se encontró que el grupo de las enfermedades musculoesqueléticas representa una proporción significativa de los dictámenes de invalidez inoportunos en comparación con los otros padecimientos, y dentro de éste la gonartrosis, pseudoartrosis y enfermedad articular degenerativa representan los diagnósticos más frecuentes. Una de las causas que probablemente influyan en el retraso de la oportunidad del dictamen para éste tipo de padecimientos, consideramos que es la subjetividad inherente a su propia naturaleza y la dificultad para determinar si el trabajador está o no imposibilitado para desempeñar mediante un trabajo igual una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual, de acuerdo al artículo 119 de la Ley del Seguro Social.

Curiosamente, los dos únicos casos de seminoma dentro de la muestra estudiada fueron dictaminados en forma inoportuna. Una posible explicación podría ser el retraso en el establecimiento de un diagnóstico que no es sencillo o frecuente.

La ocupación del trabajador aparentemente no es una variable que se asocie con la oportunidad o inoportunidad del dictamen ya que no se encontraron diferencias significativas para la población de éste estudio. Tampoco se encontraron diferencias relacionadas con la antigüedad en el puesto laboral desempeñado. Cabe destacar que el tiempo de actividad laboral mencionado en los formatos ST4 corresponden al último puesto u ocupación del trabajador, sería importante evaluar

en estudios posteriores sobre las actividades previas al trabajo del actual y si estas pudiesen influir sobre la oportunidad en el dictamen.

El proceso para llevar a cabo un dictamen de invalidez toma en cuenta reglamentos y normas oficiales y es no solo preciso sino también claro en el tiempo límite que requiere para establecer el dictamen. El reconocimiento de las causas de inoportunidad para el establecimiento de un dictamen y la aplicación de medidas específicas para influir sobre estas, podría mejorar la oportunidad en el establecimiento de un dictamen de invalidez, lo cual podría tener un impacto positivo sobre la calidad de vida del trabajador, los costos para el instituto, así como disminución de gastos indirectos. De esta manera se reduciría la afectación de la vida laboral del trabajador e incluso su integridad física y económica.

Bibliografía

1. *Perfil Epidemiológico de la Invalidez. Omar, Garfías Rojas.* 2, México D.F : Revista Médica del IMSS, Mar/Abr 2000, Vol. 38.
2. *CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Articulo 123 Apartado A Fracción XXIX.*
3. *Ley General de Salud.* s.l. : Capítulo Unico, Título Noveno.
4. *Ley del Seguro Social, Capitulo V, Del seguro de Invalidez y Vida.*
5. **Social, Instituto Mexicano del Seguro.** *Norma Que establece las disposiciones para la dictaminación de la invalidez.* s.l. : 2000-001-004, 2008.
6. *Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, Título Tercero, "De la Atención del Seguro de Invalidez y Vida".*
7. *Memoria estadística del Instituto Mexicano del Seguro Social.* . s.l. : IMSS, 1994-2010.

CRONOGRAMA DE TRABAJO

CRONOGRAMA DE TRABAJO 2011

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
REV BIBLIOGR		XXX										
MARCO TEÓRICO		XXX										
MATERIAL Y MÉTODO		XXX										
ELABORACIÓN PROTOCOLO		XXX										
ENVÍO A COMITÉ		XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX		
CORRECCIONES										XXX	XXX	XXX
RECOL DE MUESTRA												XXX
ANÁLISIS DE RESULT.		XXX 2012										
CONCLUSIONES		XXX 2012										

ANEXO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD EN EL TRABAJO

1) FOLIO

DICTAMEN DE INVALIDEZ ST-4

DATOS DEL PATRON O DE LA EMPRESA

2) NOMBRE O RAZON SOCIAL		3) REGISTRO PATRONAL IMSS	
4) DOMICILIO, CALLE, NUMERO Y COLONIA		5) ACTIVIDAD O GRUPO	
CUIDAD	CODIGO POSTAL	ESTADO	

DATOS DEL ASEGURADO

6) SE IDENTIFICA CON:

7) APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)		8) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
9) CURP			
10) OCUACION	11) TIEMPO DE REALIZARLA	12) EDAD	13) SEXO
			M F
14) UNIDAD DE ADSCRIPCION			
15) DOMICILIO CALLE Y NUMERO Y COLONIA			
CUIDAD	CODIGO POSTAL	ESTADO	

TIPO DE DICTAMEN

16) TRABAJADOR DE EMPRESA	17) TRABAJADOR IMSS	18) MATRICULA EMPLEADO IMSS	
19) INICIAL	20) REEVALUACION	21) CONVENCIO	22) LAUDO

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

23) DESCRIPCION DEL PADRECIMIENTO ACTUAL Y EXPLORACION FISICA (QUE FUNDAMENTE EL ESTADO DE INVALIDEZ)	FECHA PROBABLE DE INICIO DEL PADRECIMIENTO	DIAS	MESES	AÑOS
24) FECHA Y RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN EN RELACION DIRECTA CON EL PADRECIMIENTO EN ESTUDIO				

Dictamen por invalidez en los Trabajadores Afiliados del seguro social y su envío oportuno a los

servicios de salud en el trabajo durante el periodo de Enero a Diciembre 2010

DIAGNOSTICOS	25) MORFOLOGICO (S)																						
	26) ETIOLOGICO																						
	27) ANATOMIA FUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES)																						
PRONOSTICO	28) PARA DESEMPEÑAR TRABAJO REMUNERADO																						
	29) ANTECEDENTES LABORALES, AGENTES A LOS QUE ESTUVO EXPUESTO Y REQUERIMIENTOS DE SUS PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES																						
	30) DESCRIPCION DE LAS LABORES ACTUALES O DEL ÚLTIMO PUESTO. REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO O PUESTOS SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO																						
	31) CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES																						
EXCLUYENTES	32) SE TRATA DE UN RIESGO DE TRABAJO				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				33) PRONOCO INTERCIONALMENTE SU ESTADO PATOLOGICO				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO										
	34) ES RESULTADO DE LA COMISION DE UN DELITO				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				35) EL ESTADO DE INVALIDEZ ES PREVIO AL ASEGURAMIENTO, ART. 123 FRACCION III L. S.S.				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO										
OTRAS PENSIONES	36) CORRESPONDE AL SEGURO DE PENSION POR VEJEZ				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				37) CORRESPONDE AL SEGURO DE CIESANTIA EN EDAD AVANZADA				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO										
	D I C T A M E N	38) NOMBRE DEL ASEGURADO						NÚM. DE SEGURIDAD SOCIAL															
39) EXISTE UN ESTADO DE INVALIDEZ						<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																	
40) ARTICULO 140 DE LA LEY DEL IMSS				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				41) LA PENSION DEBE RECONOCERSE CON				S											
42) FECHA DE INICIO DEL ESTADO DE INVALIDEZ						DIA		MES		AÑO													
43) DIAS DE INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL PREVIOS AL DICTAMEN						44) 75% O MAS DE INVALIDEZ						<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO											
45) FECHA DE ELABORACION				DIA		MES		AÑO		46) DELEGACION				47) UNIDAD MEDICA									
48) RESPONSABLE NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MEDICO QUE ELABORO EL DICTAMEN												MATRICULA											
49) AUTORIZACION DEL COORDINADOR CLINICO DE SALUD EN EL TRABAJO				50) AUTORIZACION DEL JEFE DE LA DIVISION DE SALUD EN EL TRABAJO				51) AUTORIZACION DEL COORDINADOR DELEGACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO															
52) EL CARACTER DE LA INVALIDEZ																							
TEMPORAL <input type="checkbox"/>				FECHA DE REEVALORACION				DIA		MES		AÑO		DEFINITIVO <input type="checkbox"/>									