

11226
24.51



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

División de Estudios de Postgrado
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Delegación Veracruz Sur
Hospital General de Zona No. 8
Unidad de Medicina Familiar No. 61

PRINCIPALES ENFERMEDADES COMO CAUSA
DE INCAPACIDAD

T E S I S

Que para Obtener el Título de:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Presenta

DR. ALFREDO DIEGO ALMARAZ



H. Cordoba, Ver.

1986

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

	Págs.
Introducción	1
Antecedentes científicos	2
Planteamiento del problema	3
Objetivos : General	5
Específicos	5
Hipótesis	5
Material y método	5
Resultados	7
Cuadros y gráficas	9
Discusión	15
Conclusiones	16
Bibliografía	17

INTRODUCCION

Las incapacidades constituyen una de las más valiosas prestaciones que el gobierno ha instituido, para que el trabajador que se encuentra imposibilitado para laborar, no quede económicamente desamparado durante el tiempo que permanecerá inactivo.

La mayoría de las incapacidades son generadas por enfermedades generales, que constituyen las causas más frecuentes de consulta en las unidades de medicina familiar; sin embargo el tiempo de incapacidad otorgado a un paciente por accidente de trabajo generalmente es mayor al que origina una enfermedad general, siendo éste el motivo por el cual las incapacidades por AT adquieren gran importancia.

El presente trabajo trata de determinar las causas que generan los mayores índices de expedición de incapacidades y cuáles son las edades más afectadas, de acuerdo con el sexo y la rama correspondiente.

Se trata de identificar además, a las empresas que generan los mayores índices de incapacidades y el número de días otorgados a cada una de ellas.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La enfermedad nace con el hombre y lo ha acompañado a través de toda su historia. El trabajo nace como una necesidad para proveerse de medios de subsistencia, con todos los riesgos inherentes al mismo.

Las primeras noticias sobre legislación de relaciones laborales que se conocen, corresponden a la actividad legislativa de Urakagina, príncipe de Lagash (4).

A medida que la industrialización reemplazaba a la agricultura, aumentaban los riesgos y accidentes de trabajo, llegando a constituir un renglón muy importante de pérdidas. Sin embargo, y a pesar de su importancia, no es sino hasta 1919 cuando nace formalmente la medicina del trabajo en su etapa social, con el tratado de Versalles (4). En éste mismo año se crea la OIT, con objeto de mejorar las condiciones de los trabajadores, quedando vinculada a la ONU en 1946, año en que se redacta la constitución de la OMS como respuesta al problema de salud, teniendo como finalidad principal el que todos los pueblos del mundo alcancen el nivel de salud más elevado.

En nuestro país, el interés sobre la salud de los trabajadores se remonta al año de 1680, en la época colonial (2); pero éstas medidas se perdieron durante la época independiente, reiniciándose en 1906 con los hermanos Flores Magón, señalando medidas de protección e indemnización por accidentes de trabajo (6).

El primer intento de establecer una institución encargada de la seguridad social en México, se dió en 1921, bajo el gobier

no del general Alvarez Obregón; sin embargo, no fué sino hasta 1943, año en que se promulga la ley del seguro social (3), cuando se establecen las prestaciones médicas, económicas y sociales para los trabajadores.

Actualmente, con el gran avance industrial, los riesgos y accidentes de trabajo han tomado gran importancia, ya que ocasionan grandes pérdidas económicas, además de los costos indirectos los cuales pocas veces se toman en cuenta (1). Estas pérdidas en algunos casos son de tal magnitud, que han obligado a ciertos organismos a realizar diversos estudios con el fin de disminuir los índices de incapacidad e invalidez, tratando de prevenir los accidentes y las enfermedades profesionales mediante la aplicación de medidas de higiene y seguridad industrial (7).

En base a los riesgos de enfermedad, la ley federal del trabajo trata de proteger económicamente al trabajador y determina y cuantifica las prestaciones económicas que debe recibir en cada caso en particular (10).

Para el médico familiar es de vital importancia reconocer las enfermedades que generan los mayores índices de incapacidad, ya que generalmente es el médico del primer contacto (8).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina y los servicios de salud son temas de gran actualidad e importancia; existen dos factores que explican esta inquietud; el primero se relaciona con el costo del mantenimiento de las instituciones dedicadas al cuidado de la salud. El segundo factor tiene un contexto más amplio y se relaciona con el impacto de la ciencia y la tecnología en el bienestar humano.

Para identificar los problemas de salud que tienen mayor impacto en la calidad de vida de la sociedad, es necesario recurrir a cálculos estadísticos y en ésta forma saber cuales son las enfermedades que llevan al paciente hacia la incapacidad o a la invalidez.

Aproximadamente un 60 % de la demanda de atención médica se origina por enfermedades agudas y banales, que no requieren más de una consulta, mientras que las enfermedades crónicas representan sólo el 20 %, pero tienen un mayor impacto en la calidad de vida del paciente, por el grado de incapacidad o invalidez que determinan.

Una sexta parte de la demanda de servicios lo constituyen la atención prenatal y postpartum; sin embargo, a pesar de ello no contamos aún en nuestro medio con un estudio que nos permita determinar el índice de incapacitaciones en éste grupo de población.

Por otro lado, es fácil suponer que en algunas ocupaciones existe un mayor riesgo para determinadas patologías; y que también la edad juega un papel importante, ya que algunas enfermedades afectan principalmente a individuos comprendidos en determinados grupos de edad.

Otro punto que se debe tomar en cuenta es el sexo, ya que actualmente la mujer compite con el varón en muchas áreas de trabajo, por lo que se encuentra expuesta a los mismos riesgos.

Hasta la fecha, no contamos en ésta región con estudios estadísticos que nos permitan conocer los índices mencionados anteriormente, por lo que se hace necesario realizar una investi-

gación de éste tipo, que nos permita reconocer las patologías que generan los mayores índices de incapacidades, en relación con la edad, el sexo y la ocupación.

OBJETIVO GENERAL

Establecer la morbilidad que afecta a la población económicamente activa y el índice de incapacidades que genera.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- Identificar las principales enfermedades que generan incapacidad en la población económicamente activa, afiliada a la U.M.F. no. 61.
- 2.- Determinar la frecuencia de expedición de incapacidades en relación con la edad y el sexo del paciente.
- 3.- Determinar la importancia que juega la ocupación en relación con el número de incapacidades otorgadas.
- 4.- Determinar el índice de incapacidades expedidas en relación con la rama del seguro (E, AT, PRE-POST).
- 5.- Identificar las principales empresas de la región, que generen los más altos índices de incapacidad.

HIPOTESIS

H1 : " Las enfermedades crónicas degenerativas originan el mayor índice de incapacidades en nuestro medio ".

H0 : " Las enfermedades crónicas degenerativas no originan el mayor índice de incapacidades en nuestro medio ".

MATERIAL Y METODO

Universo de trabajo : comprendió el número total de asegurados que asistieron a la consulta externa de medicina familiar en la U.M.F. no. 61, durante el período de tiempo comprendido

del primero de marzo de 1985 al 30 de junio del mismo año, a quienes se les haya otorgado incapacidad.

El estudio comprendió 5 222 incapacitaciones, quedando fuera del mismo 461, por no reunir los datos necesarios para ser analizadas.

Criterios de inclusión : Ser asegurados y estar afiliados a la U.M.F. no. 61. Haber recibido incapacidad por médico familiar de la U.M.F. no. 61 durante el tiempo que duró el estudio.

Criterios de exclusión : pacientes que hayan recibido incapacidad por médico no familiar y las incapacitaciones otorgadas fuera del tiempo que duró el estudio.

Límite de tiempo : del primero de marzo de 1985 al 30 de junio del mismo año.

Límite de espacio : el área médica de la U.M.F. no. 61.

Recursos humanos : médicos familiares de la U.M.F. no. 61, personal de archivo de la unidad y un médico residente de medicina familiar, encargado del estudio.

Recursos materiales : Expedientes clínicos e incapacitaciones otorgadas por médico familiar.

Recursos técnicos : constituidos por la jefatura de departamento clínico y el archivo clínico de los consultorios.

Recursos financieros : Los propios del investigador.

Programa de trabajo : Se captaron los datos de las incapacidades expedidas diariamente y se registraron en una hoja de control en el tiempo que duró el estudio. Posteriormente se agruparon éstos datos de acuerdo a grupos de edad, rama y sexo y se ordenaron de acuerdo a las causas que las generaron y a la

ocupación desempeñada por los trabajadores que recibieron dichas incapacidades.

RESULTADOS

Se analizaron 5 222 incapacidades expedidas en la consulta externa de medicina familiar de la U.M.F. no. 61 de Córdoba, -- Ver., durante el período de tiempo comprendido del primero de marzo al 30 de junio de 1985.

Del total de incapacidades estudiadas, se observó gran predominio de la rama E, la cual generó el 56.48 % del tiempo total de incapacidades otorgado, tal como puede apreciarse en el cuadro número 1, en comparación con las ramas AT y PRE-POST, que generaron el 20.05 % y 23.47 % respectivamente. El promedio global de días otorgados por cada incapacidad fué de 5.18.

En el cuadro número 2 se observa que el sexo masculino generó el 57.59 % del tiempo de incapacidad total expedido, equivalente a 15 592 días, superiores a los 11 480 otorgados al sexo femenino.

Las causas que dieron lugar a los mayores índices de incapacidades se analizan en el cuadro número 3, ocupando los accidentes y violencias el primer sitio, seguido por el embarazo y puerperio, generando el 25.96 % la primera causa, y 23.73 % la segunda.

En el cuadro número 4 se comparan los grupos de edad más afectados, siendo éstos los comprendidos en la 3a. década de la vida, a quienes se otorgaron 11 309 días, representando el 41.77 % del total, tal como lo muestra la gráfica número 1.

El análisis de la ocupación reveló que los trabajadores que

generaron los mayores índices de incapacidad fueron los obreros y los empleados, con un 65.38 % del total, como puede verse en el cuadro número 5.

Se estudiaron un total de 146 empresas; comparándose en el cuadro número 6 las 10 principales que generaron los mayores índices de incapacidad, observándose que el I.M.S.S. ocupó el primer lugar con 427 incapacidades, equivalentes a 2 148 días, que representaron el 7.93 % del total.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

9

Cuadro no. 1. Incapacidades otorgadas en relación a la rama, durante el período marzo-junio de 1985, en la consulta externa de medicina familiar de la U.M.F. no. 61.

RAMA	No.	DIAS	%	PROM. DIAS/ INCAP.
E	4 200	15 292	56.48	3.64
AT	890	5 430	20.05	6.10
PRE-POST	132	6 350	23.47	48.11
TOTAL	5 222	27 072	100.00	5.18

Fuente : incapacidades.

Cuadro no. 2 . Incapacidades otorgadas en relación al sexo del trabajador durante el período marzo-junio de 1985 en la U.M.F. no. 61.

SEXO	No.	DIAS	%	PROM. DIAS/ INCAP.
MASCULINO	3 567	15 592	57.59	4.37
FEMENINO	1 655	11 480	42.41	6.94
TOTAL	5 222	27 072	100.00	5.18

Fuente : incapacidades.

Cuadro no. 3. Incapacidades expedidas en la U.M.P. no. 61 en el periodo marzo-junio de 1985, de acuerdo a las principales causas que las generaren.

CAUSA	No.	DIAS	%	PROM. DIAS/INC.
ACCIDENTES Y VIOLENCIAS	1 329	7 028	25.96	5.29
EMBARAZO Y PUERPERIO	145	6 425	23.73	44.31
ENF. DE VIAS RESP.	712	1 659	6.13	2.33
ENF. CRONICAS DEGEN.	335	1 530	5.65	4.57
ENF. DE VIAS DIGEST.	459	900	3.32	1.96
CONTROL POSTQUIRURG.	122	683	2.52	5.60
ABSCEOS	116	487	1.80	4.20
FIEBRE TIFOIDEA Y SALMONELOSIS	88	462	1.71	5.25
ENF. DE LOS OJOS Y SUS ANEXOS	146	380	1.40	2.60
ENF. DE VIAS URINARIAS Y NEFROPATIAS	86	292	1.08	3.40
OTRAS CAUSAS	1 684	7 226	26.70	4.29
TOTAL	5 222	27 072	100.00	5.18

Fuente : incapacidades.

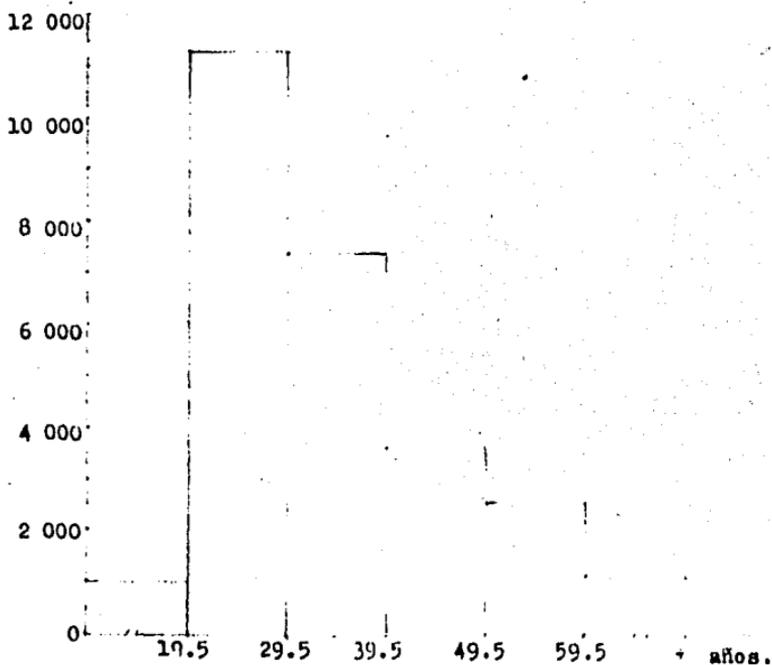
Cuadro no. 4. Relación de incapacidades otorgadas por médico familiar en la U.M.F. no. 61, de acuerdo a grupos de edad, en el período marzo-junio de 1985.

EDAD EN AÑOS	No.	DIAS	%
MENOS DE 20	209	994	3.67
20 a 24	842	5 628	20.79
25 a 29	941	5 681	20.98
30 a 34	814	4 312	15.93
35 a 39	605	3 106	11.47
40 a 44	476	1 902	7.03
45 a 49	439	1 762	6.51
50 a 54	413	1 684	6.22
55 a 59	208	860	3.18
60 y +	275	1 143	4.22
TOTAL	5 222	27 072	100.00

Fuente : incapacidades.

Gráfica no. 1. Incapacidades otorgadas por médico familiar de acuerdo a grupos de edad, en la U.M.F. no. 61, en el período marzo-junio de 1985.

días de
incap.



Fuente : cuadro no. 4.

Cuadro no. 5. Incapacidades otorgadas por médico familiar en la U.M.F. no. 61, en el período marzo-junio de 1985, en relación a ocupación y sexo.

OCUPACION	SEXO		TOTAL	%
	MASC.	FEM.		
OBREROS	1 753	125	1 878	35.96
EMPLEADOS	759	777	1 536	29.42
MAESTROS	124	204	328	6.28
CONDUCTORES	323	-	323	6.19
EMPLEADOS DE OFICINA	27	170	197	3.77
TECNICOS	185	-	185	3.54
PROFESIONISTAS DI - VERSOS	55	113	168	3.22
INTENDENCIA	110	49	159	3.04
TELEFONISTAS Y OPE- RADORES DE LINEAS	29	125	154	2.95
MECANICOS	153	-	153	2.93
OTRAS OCUPACIONES	49	92	141	2.70
TOTAL	3 567	1 655	5 222	100.00

Fuente : incapacidades.

Cuadro no. 6. Incapacidades generadas por las principales empresas de la región, en la U.M.F. no. 61, durante el período marzo-junio de 1985.

EMPRESA	No.	DIAS	%
I.M.S.S.	427	2 148	7.93
TELEFONOS DE MEXICO	235	1 375	5.08
PARTICULARES	212	1 236	4.57
GOBIERNO DEL ESTADO	197	1 196	4.42
INDUSTRIAS DE CORDOBA	156	874	3.23
C.F.E.	186	871	3.22
MANUFACTURERA 3M	160	658	2.43
SUPER AHORROS DEL CENTRO	92	602	2.22
RASTRO DE AVES DE CORDOBA	123	486	1.76
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL	112	430	1.59
OTRAS EMPRESAS (136)	3 322	17 196	63.55
TOTAL	5 222	27 072	100.00

Fuente : incapacidades.

DISCUSION

Durante el período comprendido del 10. de marzo de 1985 al 30 de junio del mismo año, se expidieron 5 683 incapacidades en la consulta externa de medicina familiar de la U.M.F. no. 61, de las cuales se estudiaron 5 222, quedando excluidas 461, por no contar con todos los datos necesarios para su análisis; por lo tanto el estudio comprendió el 91.89 % del total de incapacidades expedidas durante el tiempo que duró el mismo.

Al comparar el número de incapacidades otorgadas con el número de días generados, se observa que no existe una relación directa; esto es debido a que los promedios de días/incapacidad son diferentes para cada rama.

Los accidentes y violencias, junto con el entarazo y puerperio generaron los mayores índices de tiempo de incapacidad. Es probable que si el estudio se hubiese efectuado en otra época del año, posiblemente los resultados habrían sufrido alguna variación (p. ej.: en invierno existe una mayor incidencia de enfermedades de vías respiratorias altas).

Los mayores índices de incapacidad fueron generados por los obreros y empleados; sin embargo la mayoría de los asegurados al régimen del I.M.S.S. corresponden precisamente a personas que desempeñan estas ocupaciones.

En cuanto a las empresas analizadas, sería conveniente conocer el número de trabajadores de cada una de ellas que se encuentran afiliados al I.M.S.S., además de los resultados aquí obtenidos, y en esta forma establecer una correlación más fidedigna en cada una de ellas.

CONCLUSIONES

A pesar de que no se cuenta con un servicio de urgencias en la U.M.F. no. 61, el mayor número de incapacidades fué originado por accidentes y violencias, ocupando un sitio importante los ac cidentes de trabajo.

Un importante porcentaje del tiempo total de incapacidades otorgado, fué generado por el sexo femenino, y éste aumentará - conforme éste tipo de población amplíe su campo de actividades laborales.

La edad más afectada correspondió a la 3a. década de la vida, cuando es mayor la actividad productiva del trabajador.

Los obreros y empleados fueron los trabajadores más afectados. Este punto es importante ya que precisamente son ellos los que tienen menos poder adquisitivo.

Las empresas que generaron los mayores índices de incapacidades fueron el I.M.S.S. y Teléfonos de México.

Las enfermedades crónicas degenerativas no ocuparon el primer lugar como causa de incapacidad en el presente estudio, lo cual confirma la hipótesis alterna.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Barona De La O., Miguel : Costo social de los riesgos de trabajo. En : Riesgos de trabajo. Lecturas en materia de seguridad social. I.M.S.S. 1979.
- 2.- Cárdenas De La Peña, E. : Antecedentes de la seguridad social en México. Bol. méd. I.M.S.S. 1978; 10(18): 353.
- 3.- Curiel Cueto, Roberto; Legaspi Velasco, J. Antonio; Gutiérrez Peón, Eduardo J.: La medicina del trabajo en el I.M.S.S. Lecturas en materia de seguridad social. I.M.S.S. 1982: 51.
- 4.- Esqueda Calderón, Mirto; Chiang Salcedo, Graciela: Breve reseña de los antecedentes de la medicina del trabajo. En: Medicina del trabajo. Lecturas en materia de seguridad social. I.M.S.S. 1982: 2.
- 5.- Galán Peña, Francisco J.: Dermatología laboral. Tesis recepcional. U.M.F. no. 61, I.M.S.S. Córdoba, Ver. 1984.
- 6.- Legaspi Velasco, J. Antonio: La medicina del trabajo en México. Simposio syntex. Lab. syntex, 1980: 9.
- 7.- Macotela Ruiz, E.: Enfermedades del trabajo. Gaceta médica de México. Vol. 114, no. 8, 1978.
- 8.- Neurehg Haik, Charles y cols.: Medicina del trabajo y su relación con la medicina familiar en el Instituto Mexicano del Seguro Social. En: Medicina del trabajo. Lecturas en materia de seguridad social. 1982.
- 9.- Mintz, Gregorio: El reto social de las enfermedades reumáticas. Rev. méd. IMSS. 1981; 19: 331.
- 10.- Nueva ley federal del trabajo. Lib. teocalli. 1985: 107.