

1 11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
SAN ANGEL

LOS 10 PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE DICTAMEN DE
INVALIDEZ EN TRABAJADORES ASEGURADOS EN LA ZONA
SAN ANGEL DE LA DELEGACION 3 SUROESTE DEL
DISTRITO FEDERAL DE 1996 AL 2000.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

**E S P E C I A L I S T A E N
M E D I C I N A F A M I L I A R**

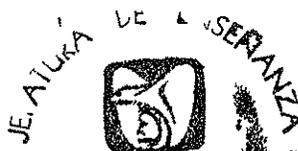
P R E S E N T A :

DR. EDUARDO ABASOLO RAMIREZ



IMSS

MEXICO, D. F.



HOSPITAL GENERAL DE ZONA 2002
SAN ANGEL

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 esta 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.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
SAN ANGEL**

**TESIS PARA OBTENER GRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR
DR EDUARDO ABASOLO RAMÍREZ**


**PROFESOR TITULAR DE CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR
DRA MARTHA BEATRIZ ALTAMIRANO GARCIA**


**JEFE DE EDUCACIÓN MEDICA E INVESTIGACIÓN
DRA ROSA MARIA VAZQUEZ ENRIQUEZ**


**ASESOR CLINICO DE TESIS:
DR FRANCISCO JAVIER QUIRSCO BARUCH
COORDINADOR CLINICO DE SALUD EN EL TRABAJO ZONA SAN ANGEL**


**ASESOR METODOLOGICO DE TESIS:
DRA MARTHA BEATRIZ ALTAMIRANO GARCIA
MEDICO FAMILIAR**


**SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA**
13 13 13

AGRADECIMIENTOS

A DIOS POR SER MI LUZ

A MIS PADRES

*POR ENSEÑARME EL COMPROMISO CONMIGO MISMO,
HACERME CONSCIENTE DE MI NATURALEZA, SITUACIÓN Y POTENCIAL,
Y APOYARME EN LA BUSQUEDA CONTINUA DE NUEVOS
RETO Y EXCELENCIA, QUE ME PERMITA SENTIRME SATISFECHO
EN LAS DIFERENTES ETAPAS Y ACTIVIDADES DE MI VIDA*

A KEVIN

*POR SER EL URGULLO DE LA FAMILIA
Y TRAERNOS NUEVAS ALEGRÍAS
Y DARMME ANIMOS*

A JOSE LUIS

*POR TODO SU APOYO INCONDICIONAL,
Y POR ENSEÑARME
QUE LA REALIZACIÓN ES EL CRECIMIENTO
CONTINUO DE MI SER*

A BARBARA RAMIREZ

*POR ENSEÑARME QUE LA LEY PRIMERA Y FUNDAMENTAL
DE LA NATURALEZA ES BUSCAR LA PAZ*

A BEATRIZ ALTAMIRANO

*POR ENSEÑARME QUE DEJAR DE LUCHAR
ES COMENZAR A MORIR*

INDICE

TITULO	1
RESUMEN	2
PALABRAS CLAVE	2
INTRODUCCIÓN	3
MATERIAL Y MÉTODOS	6
RESULTADOS	7
DISCUSIÓN	53
BIBLIOGRAFÍA	58

Título

Los 10 principales diagnósticos de dictamen de invalidez en trabajadores asegurados en la zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal de 1996 al 2000

Resumen

Introducción Es un estudio descriptivo, retrolectivo, observacional, transversal con el objetivo de identificar los 10 principales diagnósticos de invalidez en trabajadores adscritos a la Zona San Ángel, por año, sexo, edad y por días de incapacidad de 1996 al año 2000

Material y Métodos Se incluyeron 268 casos de dictamen de invalidez, localizados en la Coordinación de Salud en el Trabajo Zona San Ángel en el periodo, 1996 al año 2000

Resultados Se analizaron 268 dictámenes, en 1996 (65 casos), 1997 (95 casos), 1998 (87 casos), 1999 (11 casos) y 2000 (10 casos) Siendo las principales causas en 5 años, las artropatías con 44 casos seguidas de Diabetes Mellitus con 42 casos, tumores (neoplasias mixtas) con 25 casos, esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes con 22 casos, enfermedades isquémicas del corazón con 18 casos, enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) con 14 casos, enfermedades del hígado con 13 casos, enfermedades del ojo y sus anexos con 13 casos; otras dorsopatías con 13 casos, y enfermedades cerebrovasculares con 12 casos

Conclusiones Los 10 primeros diagnósticos por año son similares en los 5 años analizados predominando el sexo masculino, generándose incapacidad desde 0 días hasta más de 300 y presentándose principalmente en edades de 55 a 59 años. Por lo que hay que llevar a cabo acciones de prevención y educación en aquellos trabajadores asegurados sanos y los que sean portadores de una ó varias enfermedades crónico degenerativas, así como de otorgar atención médica prioritaria a todos los trabajadores que presenten padecimientos que puedan generar un estado de invalidez, y otorgar estadísticas anuales de las principales causas de invalidez, en los tres niveles de atención médica y a las empresas afiliadas al IMSS para hacer su análisis y proponer estrategias de prevención

Palabras clave Diagnóstico, artropatías, Diabetes Mellitus, invalidez, dictamen, crónico degenerativas

Introducción.

Cada país proporciona ciertos derechos a los trabajadores o sus sobrevivientes para ayudarlos en caso de que ocurra una enfermedad o lesión laboral. La compensación ampliamente aceptada en los países industrializados es el Seguro Social. Por lo general está incluido en un sistema nacional de seguridad social (5). Las leyes de compensación para los trabajadores comparten muchas características internacionales, los sistemas de compensación para los trabajadores se diseñaron para asegurar con rapidez, aunque con beneficios limitados, al trabajador lesionado y asegurarle una suma predecible y segura (5).

Los médicos y los trabajadores de la salud que prestan sus servicios para el cuidado de lesiones y enfermedades laborales deben (5)

- 1 Conocer los requerimientos de su sistema estatal de compensación para los trabajadores
- 2 Proporcionar los servicios necesarios para tratar el problema de manera adecuada y eficiente, y asegurar afluencia de los beneficios al trabajador

Las leyes de compensación para los trabajadores son el resultado de un compromiso histórico.

El Instituto Mexicano del Seguro Social surgió como una vía idónea para alcanzar algunos de los ideales fundamentales de la Revolución y como respuesta a las aspiraciones de la clase Trabajadora (3).

Actualmente, la ley señala que la seguridad social tiene como finalidades el garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. A efecto de cumplir con tal propósito el Instituto cuenta con cinco ramos de seguro: Enfermedades y Maternidad, Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM), Riesgos de Trabajo, y Guarderías, que se financian con contribuciones equivalentes al 24.5 % del salario cotizable.

El ramo de invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte se inició en 1944 como un instrumento financiero capaz de garantizar los niveles mínimos de bienestar a un sector de la población, al momento en que, por razones de edad o invalidez, se retiraban de la vida laboral. Asimismo, preveía el otorgamiento de una pensión digna para los familiares del pensionado que le sobreviviesen. Este seguro se creó bajo una estructura de fondo colectivo e inició operaciones con una cuota del 6 % sobre el salario de cotización de cada trabajador, definiéndose las pensiones como montos nominales fijos, sin prever ajustes por inflación (3).

Desde el punto de vista Médico legal 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 profesional. El estado de invalidez deberá ser dictaminado por el servicio de Salud en el Trabajo del IMSS (art 119)(I)

El seguro de invalidez y vida, contenido en la Ley del Seguro Social, cubre los riesgos a los que está expuesto un trabajador durante su vida laboral activa, como los accidentes o enfermedades no profesionales, que le impidan desempeñar su labor de tal manera que le permitan contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad, y por otra parte, la protección a los familiares y beneficiarios, en caso de muerte del asegurado (4)

Para dar respuesta a los preceptos de la Ley en esta materia, la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto, delegó en la Coordinación de Salud en el Trabajo, la responsabilidad de fijar las normas médicas, que apoyadas en las legales, permitan reconocer en la población asegurada que así lo demande, la existencia o no de un estado de invalidez (4)

Para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse ésta el asegurado tenga acreditado el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso que el dictamen respectivo determine el sesenta y cinco por ciento o más de invalidez sólo se requerirá que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización (art 122)(1)

El declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente, que no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo anterior, podrá retirar, en el momento que lo desee, el saldo de su cuenta individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en una sola exhibición (1)

El estado de invalidez da derecho a las siguientes prestaciones (sección 2da del ramo de invalidez)

- a Pensión temporal o definitiva
- b Asistencia médica
- c *Asignaciones familiares*
- d Ayuda asistencial

No se tendrá derecho a disfrutar de esta pensión de invalidez cuando el asegurado (art 123) (1)

- I Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez,
- II Resulte responsable del delito intencionalmente que originó la invalidez, y
- III Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación del régimen obligatorio

En los casos de las fracciones I y II, el Instituto podrá otorgar el total o una parte de la pensión a los familiares que tuvieran derecho a las prestaciones que se conceden en el caso de muerte y la pensión se cubrirá mientras dure la invalidez del asegurado (1)

Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola deberán sujetarse a investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez (art 124)(1)

El derecho a la pensión de invalidez, comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y si no puede fijarse el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla (art 125)(1)

La salud debe ser considerada como un elemento primordial del proceso de producción, por tal motivo el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene como parte importante de sus acciones, el establecimiento de estrategias que permitan el desarrollo de ambientes laborales sanos, el control de riesgos laborales, la protección de los medios de subsistencia y la atención médica oportuna de los trabajadores, a efecto de reintegrarlos oportunamente a su ambiente laboral, familiar y social

Uno de los problemas que en forma reiterada la Institución ha enfrentado, es lo concerniente a las incapacidades prolongadas otorgadas por riesgo de trabajo o enfermedad general, así como en las pensiones por incapacidad permanente. El origen es multifactorial: aspectos administrativos, la dotación de recursos e insumos para la salud, organización de los servicios que repercute en la oportunidad de la atención médica en lo referente al abordaje diagnóstico-terapéutico de las enfermedades (12)

Es necesario identificar las causas raíz que motivan el incremento de dictamen de Invalidez. Es por ello que al realizar el siguiente trabajo, se permite acometer nuevos retos de la seguridad social que demandan los mexicanos

En el marco de la atención de la salud de los trabajadores, la promoción de la salud constituye una herramienta que permite potencializar el alcance y cobertura de las acciones para el mejoramiento de la salud de la población

La educación en diferentes campos es de carácter prioritario, principalmente enfocada a la seguridad e higiene en el trabajo, con el fin de aportar elementos sustantivos en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, mediante la aplicación de acciones para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo

A través de programas anticipatorios y preventivos, el Médico Familiar puede promover el autocuidado de la salud y la mejoría de la calidad de vida de la población así como un diagnóstico y tratamiento oportuno

MATERIAL Y METODOS

El estudio se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal, teniendo como fuentes de información los 268 dictámenes existentes en el archivo de la Coordinación de Salud en el Trabajo comprendidos entre el año 1996 al año 2000

Mediante un modelo de estudio, descriptivo, retroactivo, observacional y transversal, se realizó un estudio de los 10 principales diagnósticos de invalidez por año, por año-sexo, por año-edad y por año-días de incapacidad

A través de la estadística descriptiva se obtuvieron los diez diagnósticos más frecuentes por año por lo que se dictaminaron invalidez en los trabajadores asegurados adscritos a la Zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal

Realizando la recolección, ordenamiento, presentación, análisis de los datos e interpretación

Los criterios de inclusión fueron todos los dictámenes de invalidez realizados en la zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal de 1996 al 2000 que se encuentren en la Coordinación de Salud en el Trabajo, los criterios de exclusión fueron todos los dictámenes que se realizaron fuera de la Coordinación de Salud en el Trabajo, todos los dictámenes que se realicen fuera de la zona San Ángel, todos los dictámenes antes de 1996 y después del 2000. Los criterios de eliminación son todos los dictámenes que no se encuentren al hacer la revisión al final del estudio

El presente estudio fue aprobado por el Comité local de Investigación del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina familiar No 8 sin tener repercusiones éticas ya que está de acuerdo con las normas éticas del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y con la Declaración de Helsinki de 1975 enmendada en 1989. En este estudio los datos serán tomados directamente de los expedientes de 1996 al 2000 con dictámenes de invalidez, por lo que al no existir contacto con el paciente, no se requiere de la firma de consentimiento informado, asimismo no se harán públicos datos en particular

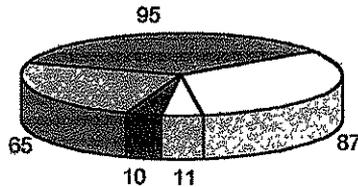
Resultados

Se revisaron 268 expedientes de trabajadores asegurados adscritos, en la Coordinación Clínica de Salud en el Trabajo, de la zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal, de 1996 al 2000, con dictámenes de invalidez, de los cuales en 1996 se registraron 65 casos (24.25%), en 1997 con 95 casos (35.44%), en 1998 con 87 casos (32.46%), en 1999 con 11 casos (4.10%) y en el 2000 con 10 casos (3.73 %).

Observándose que en 1997 se encuentran registrados al momento el más alto porcentaje de dictámenes de invalidez en trabajadores adscritos a la Delegación 3 Suroeste, como se muestra en la siguiente tabla y gráfica.

ANO	NO. CASOS	%
1996	65	24.25
1997	95	35.34
1998	87	32.46
1999	11	4.1
2000	10	3.73

Dictámenes de invalidez por año

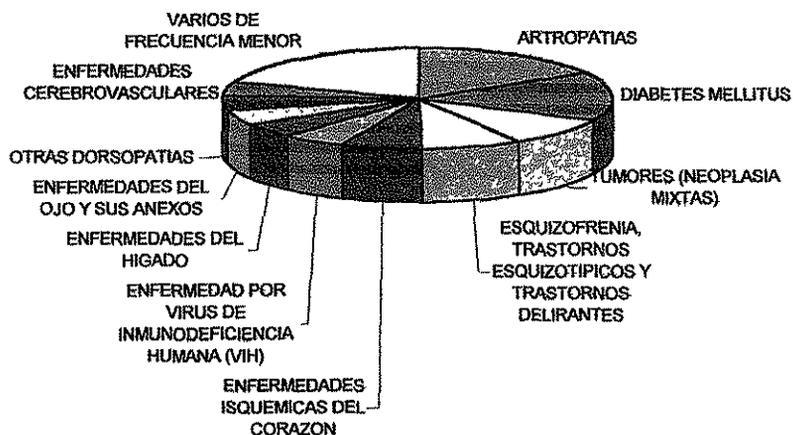


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	1996 al 2000	
	SUMA	%
TOTAL	268	100
ARTROPATIAS	44	16.41
DIABETES MELLITUS	42	15.67
TUMORES (NEOPLASIA MIXTAS)	25	9.32
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	22	8.2
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	18	6.71
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	14	5.22
ENFERMEDADES DEL HIGADO	13	4.85
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	13	4.85
OTRAS DORSOPATIAS	13	4.85
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	12	4.47
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	52	19.4

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ EN 5 AÑOS DE 1996 AL 2000

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS DE INVALIDEZ DE 1996 AL 2000



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

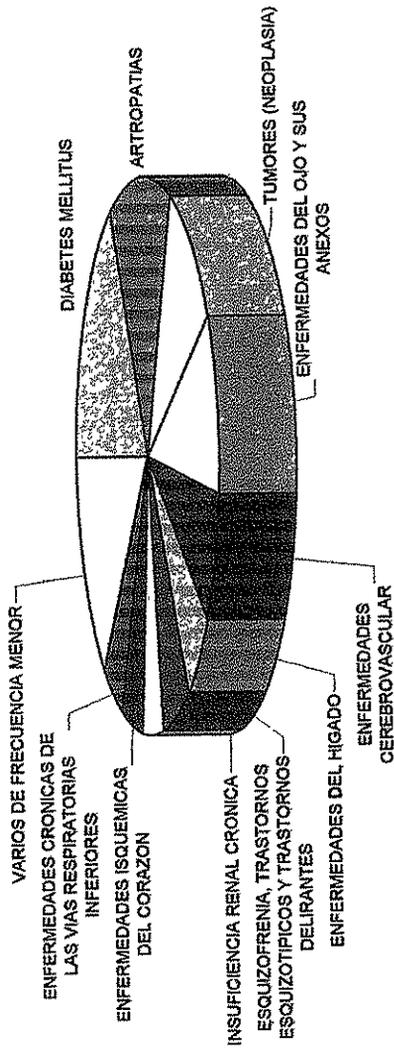
En 1996 se registraron a la fecha 65 casos de dictamen de invalidez, de los cuales la primera causa de invalidez es la Diabetes Mellitus con 11 casos, representando un 16.92%, continuando con artropatía con 9 casos (13.84%), tumores (neoplasias) con 7 casos (10.77%), enfermedades del ojo y sus anexos con 7 casos (10.77 %), enfermedades cerebrovasculares con 5 casos (7.69%), enfermedades del hígado con 4 casos (6.15 %), esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes con 4 casos (6.15 %), insuficiencia renal con 3 casos (4.61%), enfermedades isquémicas del corazón con 3 casos (4.61%), y como décima causa las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 3 casos (4.61%) Registrándose varios de frecuencia menor con 9 casos que representa 13.84 %.

En el siguiente cuadro y gráfica, se muestra los 10 principales causas diagnósticas de estados de invalidez en trabajadores asegurados adscritos a la zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal obtenidos en 1996

DIAGNOSTICO	1996	
	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	65	100
DIABETES MELLITUS	11	16.92
ARTROPATIAS	9	13.84
TUMORES (NEOPLASIA)	7	10.77
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	7	10.77
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	5	7.69
ENFERMEDADES DEL HIGADO	4	6.15
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	4	6.15
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	3	4.61
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	3	4.61
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3	4.61
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	9	13.84

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ, 1996

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS DE INVALIDEZ, 1996



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

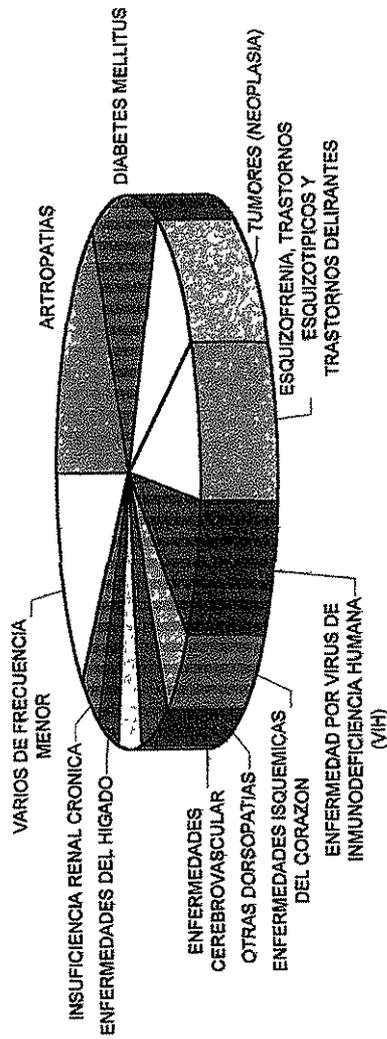
En 1997 se registraron a la fecha 95 casos de dictamen de invalidez, de los cuales la primera causa la ocupa las artropatías con 16 casos (16.84%), continuando con Diabetes mellitus con 14 casos (14.73%), tumores (neoplasias) con 10 casos (10.52%), esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes con 9 casos (9.47%), enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) con 8 casos (8.42%), enfermedades isquémicas del corazón con 6 casos (6.31%), otras dorsopatías con 6 casos (6.31%), enfermedades cerebrovasculares con 5 casos (5.26%), enfermedades del hígado con 4 casos (4.21%), y en décima causa insuficiencia renal crónica con 4 casos (4.21%). Registrándose varios de frecuencia menor con 13 casos que representa 13.68%

En la siguiente cuadro y gráfica se muestra las 10 principales causas diagnósticas de estados de invalidez en trabajadores asegurados adscritos a la Zona San Angel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal obtenidos en 1997

DIAGNOSTICO	1997	
	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	95	100
ARTROPATIAS	16	16.84
DIABETES MELLITUS	14	14.73
TUMORES (NEOPLASIA)	10	10.52
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	9	9.47
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	8	8.42
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	6	6.31
OTRAS DORSOPATIAS	6	6.31
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	5	5.26
ENFERMEDADES DEL HIGADO	4	4.21
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	4	4.21
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	13	13.68

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ, 1997

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS DE INVALIDEZ, 1997



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

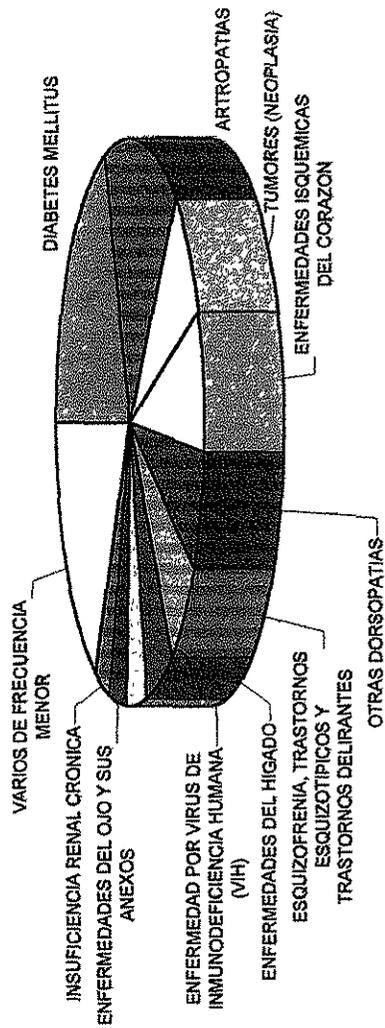
En 1998 se registraron a la fecha 87 casos de dictamen de invalidez de los cuales la primera corresponde a Diabetes Mellitus con 17 casos (19.54 %), continuando con artropatías con 14 casos (16.09%), tumores (neoplasias) con 7 casos (8.04%), enfermedades isquémicas del corazón con 7 casos (8.04%), otras dorsopatias con 6 casos (6.89%), esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes con 6 casos (6.89%), enfermedades del hígado con 5 casos (5.64%), enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) con 4 casos (4.59%), enfermedades del ojo y sus anexos con 3 casos (3.44%), y como décima causa insuficiencia renal crónica con 3 casos (3.44%). Representando varios de frecuencia menor 15 casos (17.24%).

En la siguiente cuadro y gráfica se muestra las 10 principales causas diagnosticas de estados de invalidez en trabajadores asegurados adscritos a la Zona San Angel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal obtenidos en 1998.

DIAGNOSTICO	1998	
	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	87	100
DIABETES MELLITUS	17	19.54
ARTROPATIAS	14	16.09
TUMORES (NEOPLASIA)	7	8.04
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	7	8.04
OTRAS DORSOPATIAS	6	6.89
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	6	6.89
ENFERMEDADES DEL HIGADO	5	5.64
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	4	4.59
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	3	3.44
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	3	3.44
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	15	17.24

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ , 1998

Principales 10 diagnósticos de invalidez, 1998



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

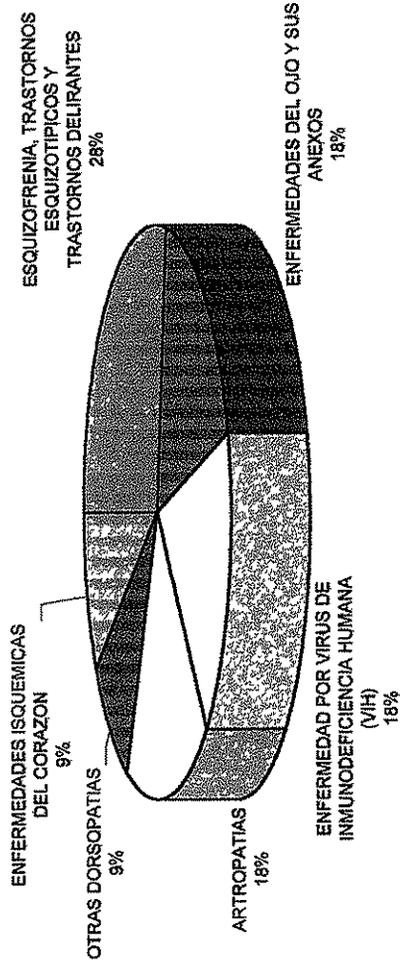
En 1999 se registraron a la fecha 11 casos de dictamen de invalidez de los cuales la primera causa corresponde a esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes con 3 casos (27.27%), continuando con enfermedades del ojo sus anexos con 2 casos (18.18%), enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) con 2 casos (18.18%), artropatías con 2 casos (18.18%), otras dorsopatías con 1 caso (9.09%) y última causa enfermedad isquémica del corazón con 1 caso (9.09%).

En la siguiente tabla y gráfica se muestra las principales causas diagnósticas de estados de invalidez en trabajadores asegurados adscritos a la Zona San Ángel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal obtenidos en 1999.

DIAGNOSTICO	1999	
	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	11	100
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	3	27.27
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2	18.18
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	2	18.18
ARTROPATIAS	2	18.18
OTRAS DORSOPATIAS	1	9.09
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	9.09

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ , 1999

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS DE INVALIDEZ, 1999



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

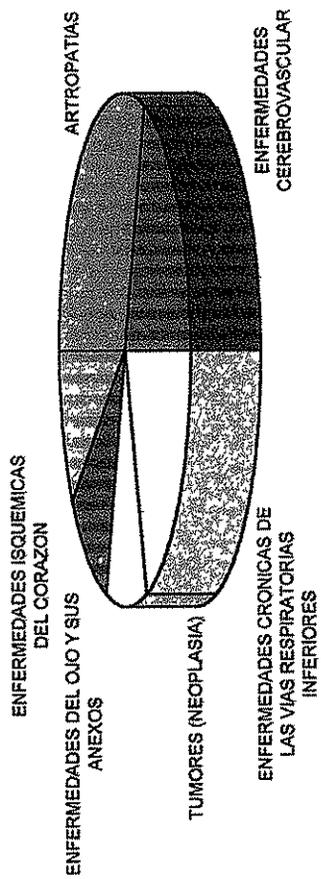
En el año 2000 se registraron a la fecha 10 casos de dictamen de invalidez, de los cuales la primera causa corresponde a las artropatías con 3 casos que representa un 30 %, continuando con enfermedades cerebrovasculares con 2 casos (20 %), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 2 casos (20 %), tumores (neoplasias) con 1 caso (10%), enfermedades del ojo y sus anexos 1 caso (10%), y como última causa las enfermedades isquémicas del corazón con 1 caso (10%).

En la siguiente cuadro y gráfica se muestra las principales causas diagnósticas de estados de invalidez en trabajadores asegurados adscritos a la Zona San Angel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal obtenidos en el año 2000.

DIAGNOSTICO	2000	
	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	10	100
ARTROPATIAS	3	30
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	2	20
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2	20
TUMORES (NEOPLASIA)	1	10
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	1	10
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	10

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ, 2000

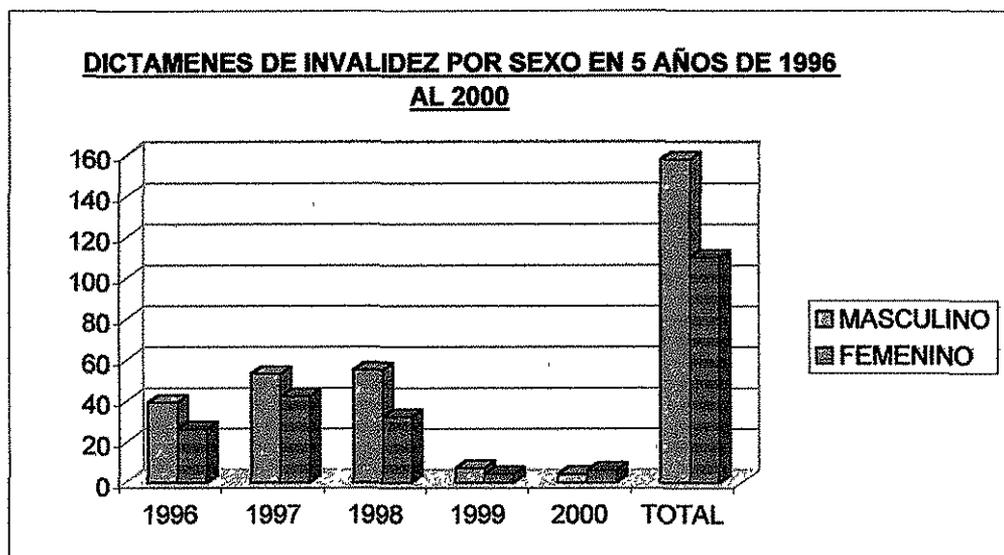
PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS DE INVALIDEZ 2000



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DICTAMENES DE INVALIDEZ POR SEXO EN 5 AÑOS DE 1996 AL 2000

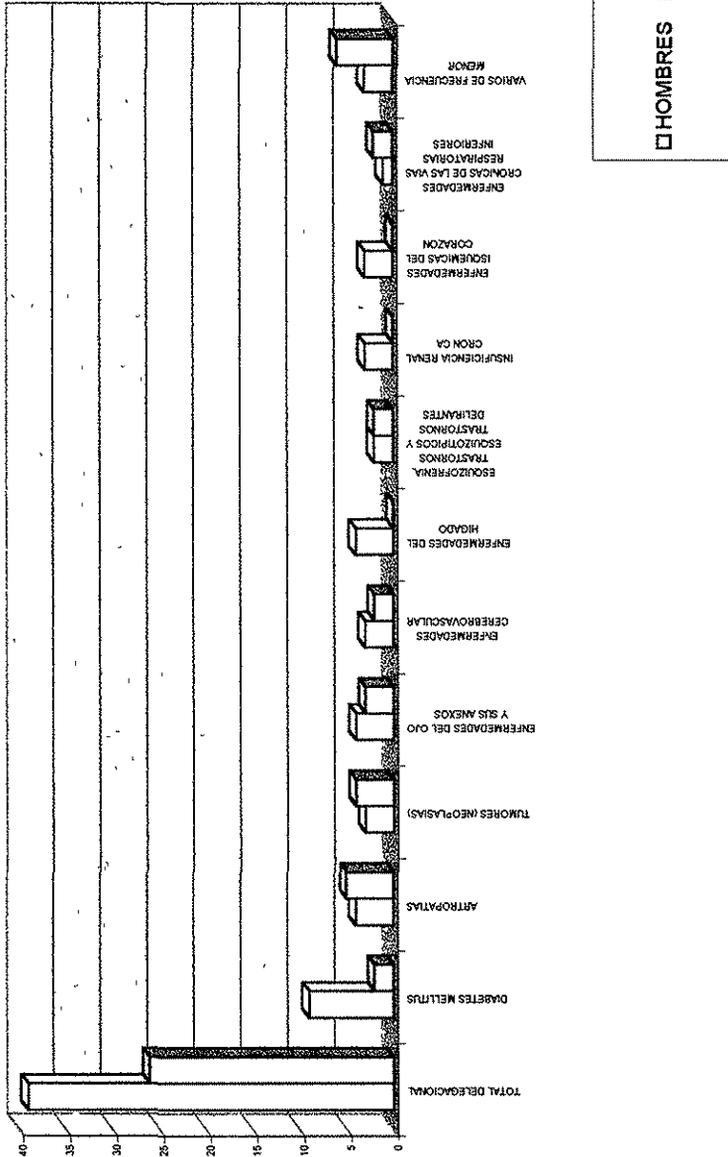
AÑO	DICTAMENES DE INVALIDEZ			
	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
1996	39	26	65	25.24
1997	53	42	95	35.44
1998	55	32	87	32.46
1999	7	4	11	4.1
2000	4	6	10	3.73
TOTAL	158	110	268	100



DIAGNOSTICO	1996			
	HOMBRES	MUJERES	SUMA	%
	TOTAL DELEGACIONAL	39	26	65
DIABETES MELLITUS	9	2	11	16.92
ARTROPATIAS	4	5	9	13.84
TUMORES (NEOPLASIAS)	3	4	7	10.77
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	4	3	7	10.77
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	3	2	5	7.69
ENFERMEDADES DEL HIGADO	4	0	4	6.15
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	2	2	4	6.15
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	3	0	3	4.61
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	3	0	3	4.61
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	2	3	4.61
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	3	6	9	13.84

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR SEXO, 1996

Principales 10 diagnósticos en diábetes de invalidez por sexo, 1996

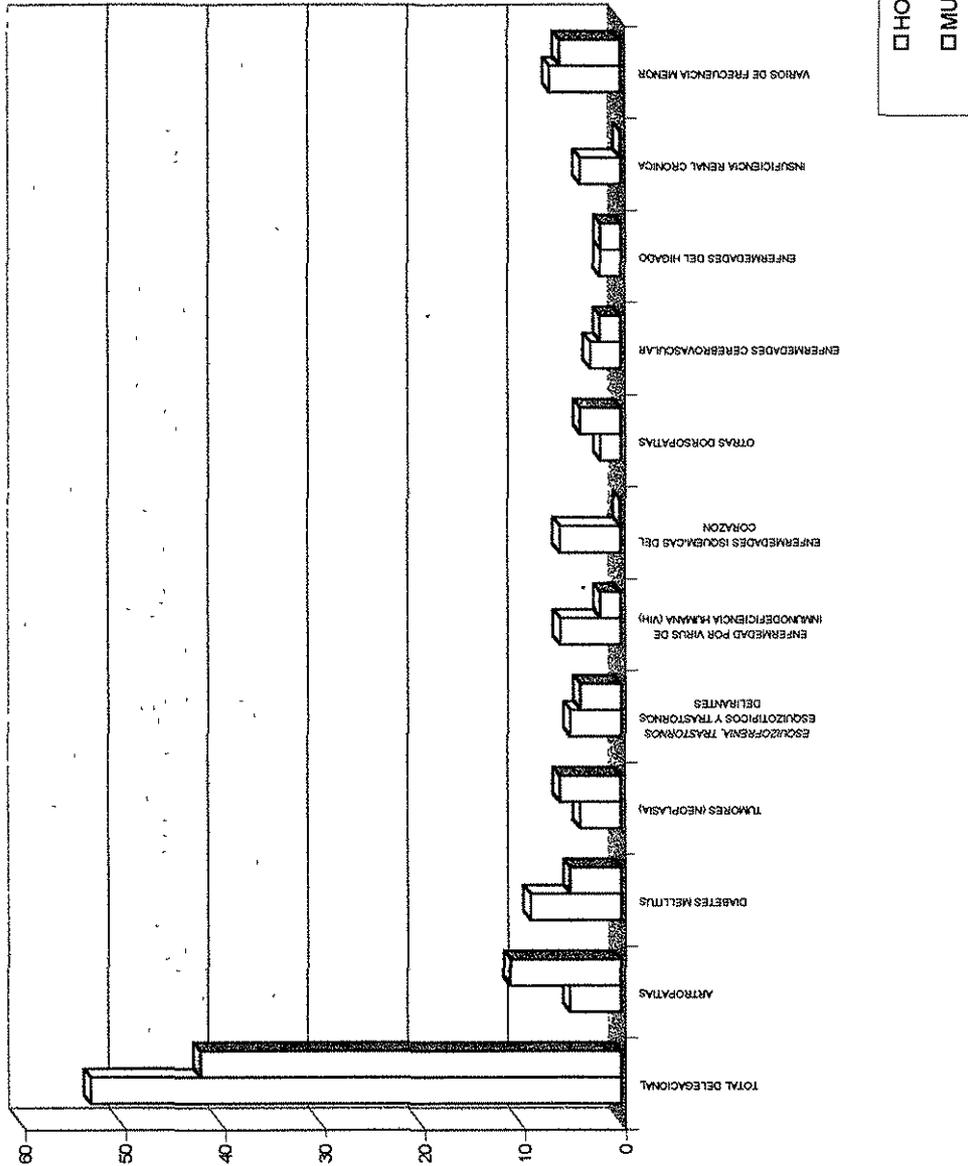


TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	1997		
	HOMBRES	MUJERES	SUMA
TOTAL DELEGACIONAL	53	42	95
			100
ARTROPATIAS	5	11	16
			16.84
DIABETES MELLITUS	9	5	14
			14.73
TUMORES (NEOPLASIA)	4	6	10
			10.52
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	5	4	9
			9.47
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	6	2	8
			8.42
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	6	0	6
			6.31
OTRAS DORSOPATIAS	2	4	6
			6.31
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	3	2	5
			5.26
ENFERMEDADES DEL HIGADO	2	2	4
			4.21
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	4	0	4
			4.21
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	7	6	13
			13.68

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR SEXO, 1997

Principales 10 diagnósticos en dictámenes de invalidez por sexo, 1997

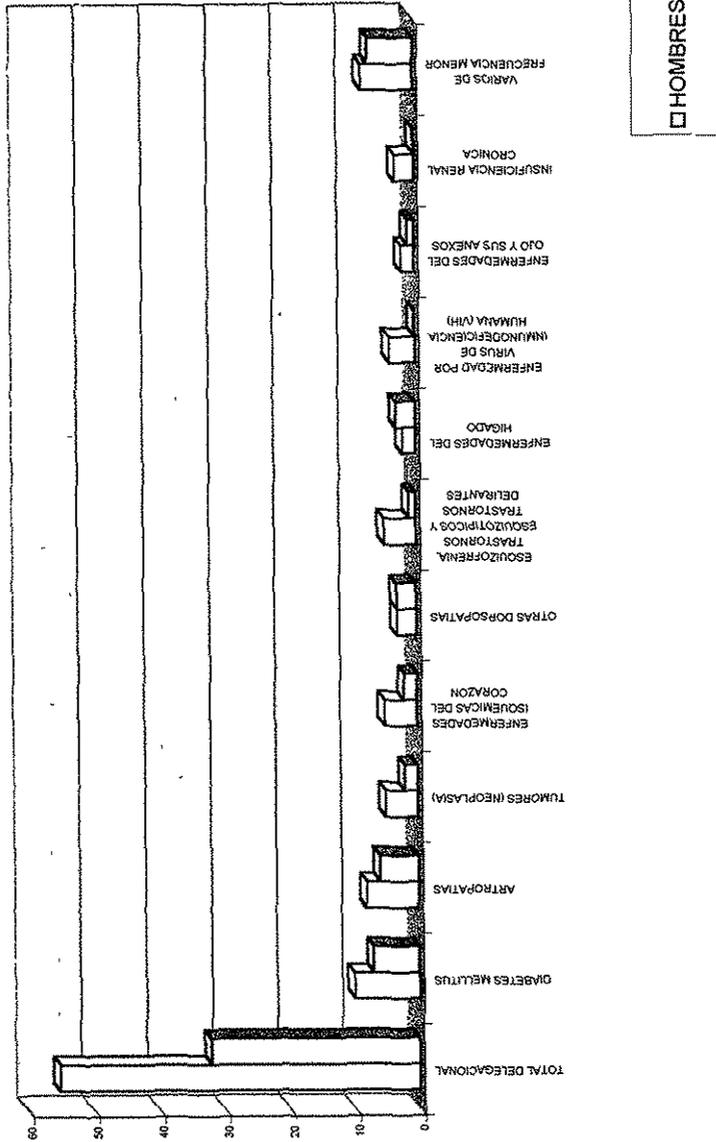


TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	1998			%
	HOMBRES	MUJERES	SUMA	
TOTAL DELEGACIONAL	55	32	87	100
DIABETES MELLITUS	10	7	17	19.54
ARTROPATIAS	8	6	14	16.09
TUMORES (NEOPLASIA)	5	2	7	8.04
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	5	2	7	8.04
OTRAS DORSOPATIAS	3	3	6	6.89
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	5	1	6	6.89
ENFERMEDADES DEL HIGADO	2	3	5	5.64
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	4	0	4	4.59
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2	1	3	3.44
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	3	0	3	3.44
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	8	7	15	17.24

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR SEXO, 1998

Principales diagnósticos en dictámenes de invalidez por sexo, 1998



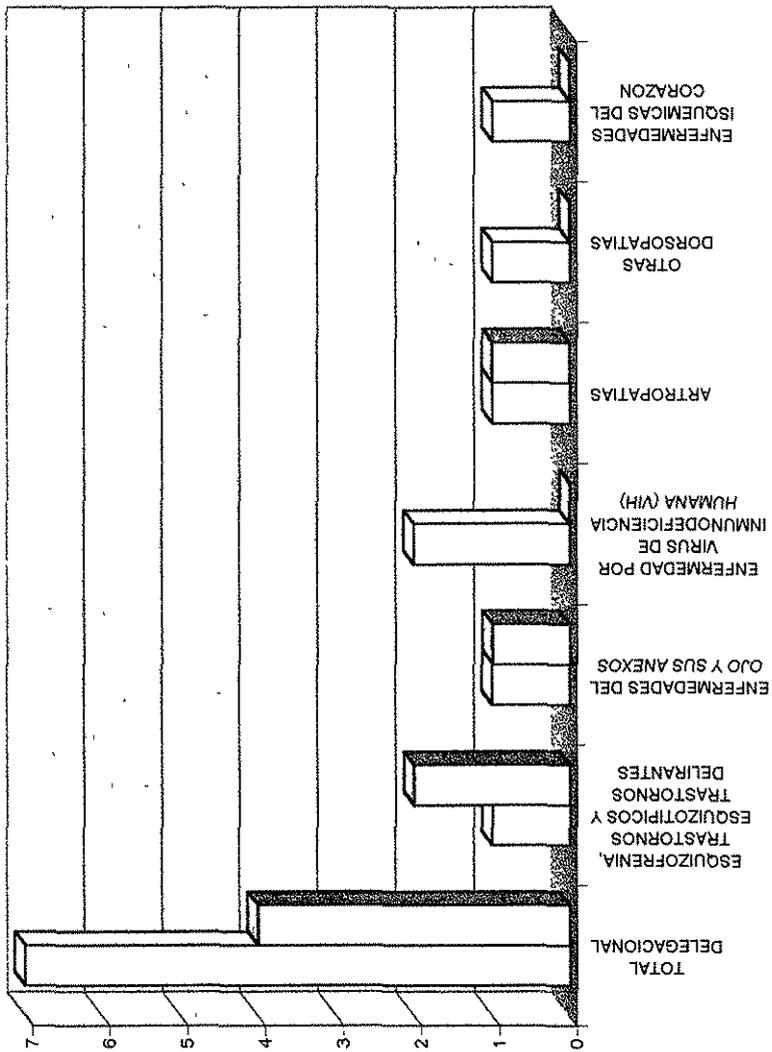
□ HOMBRES □ MUJERES

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	1999			
	HOMBRES	MUJERES	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	7	4	11	100
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	1	2	3	27.27
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	1	1	2	18.18
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	2	0	2	18.18
ARTROPATIAS	1	1	2	18.18
OTRAS DORSOPATIAS	1	0	1	9.09
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	0	1	9.09

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR SEXO, 1999

Principales Diagnósticos en dictámenes de invalidez por sexo, 1999



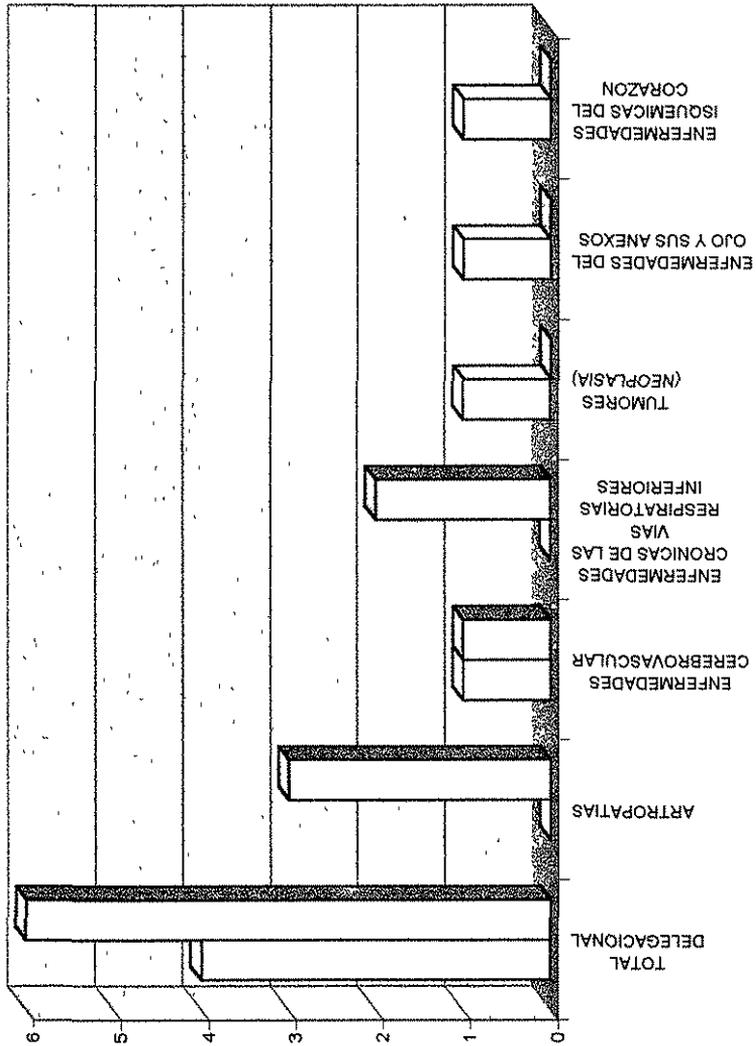
□ HOMBRES □ MUJERES

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	2000			
	HOMBRES	MUJERES	SUMA	%
TOTAL DELEGACIONAL	4	6	10	100
ARTROPATIAS	0	3	3	30
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	1	1	2	20
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	2	2	20
TUMORES (NEOPLASIA)	1	0	1	10
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	1	0	1	10
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	0	1	10

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR SEXO, 2000

Principales diagnósticos en dictámenes de invalidez por sexo, 2000



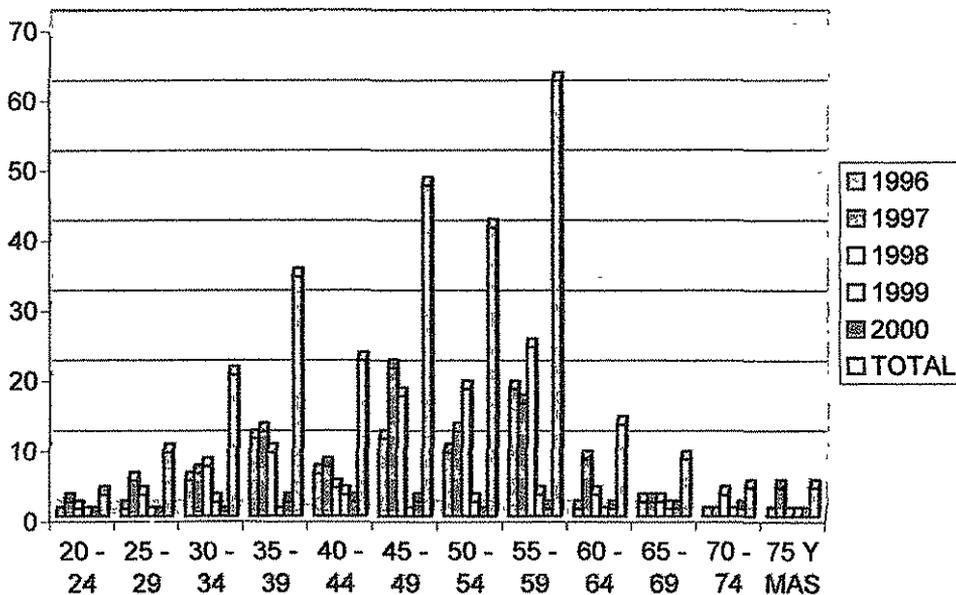
□ HOMBRES □ MUJERES

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DICTAMENES DE INVALIDEZ POR GRUPO DE EDAD EN 5 AÑOS DE 1996 AL 2000

AÑO	GRUPO DE EDAD											
	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 Y MAS
1996	0	1	5	11	6	11	9	18	1	2	0	0
1997	2	5	6	12	7	21	12	16	8	2	0	4
1998	1	3	7	9	4	17	18	24	3	2	3	0
1999	0	0	2	0	3	0	2	3	0	1	0	0
2000	0	0	0	2	2	2	0	1	1	1	1	0
TOTAL	3	9	20	34	22	47	41	62	13	8	4	4

DICTAMENES DE INVALIDEZ POR GRUPO DE EDAD EN 5 AÑOS DE 1996 AL 2000

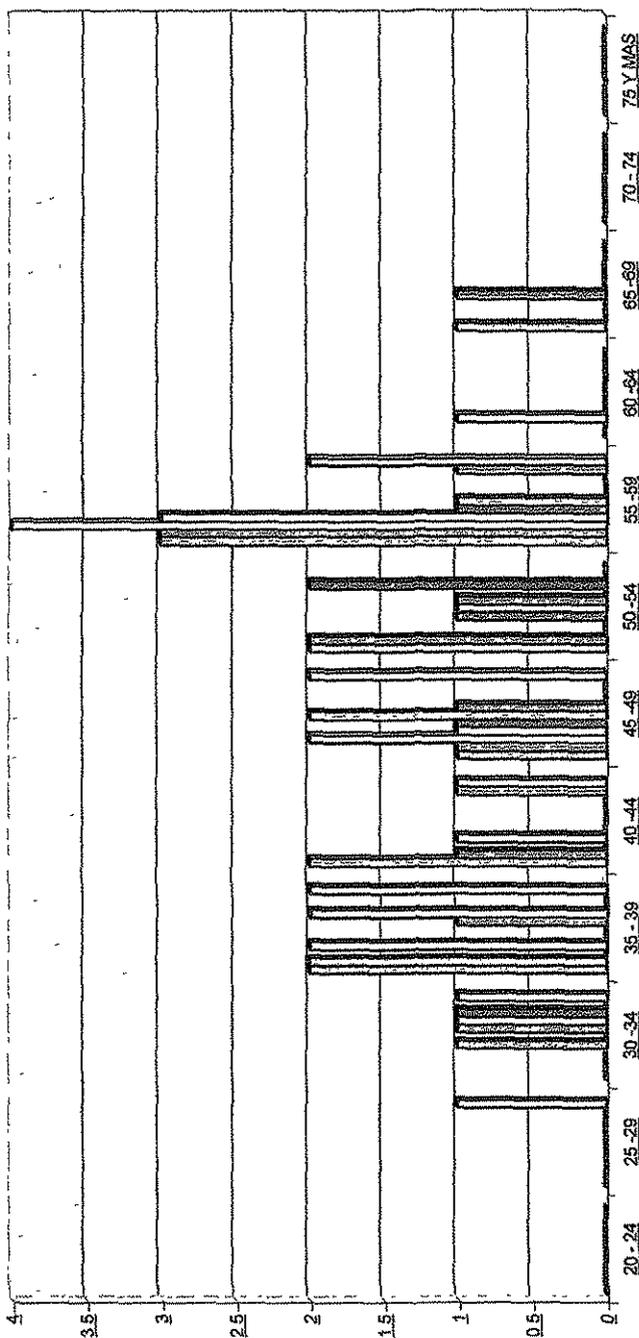


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	GRUPO DE EDAD													SUMA
	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 Y MAS		
DIABETES MELLITUS	0	0	0	2	2	1	2	3	0	1	0	0	11	
ARTROPAFIAS	0	0	0	2	1	1	2	3	0	0	0	0	9	
TUMORES (NEOPLASIA)	0	0	0	0	0	2	0	4	1	0	0	0	7	
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0	0	2	1	1	0	3	0	0	0	0	7	
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	
ENFERMEDADES DEL HIGADO	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	4	
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	0	1	1	2	1	2	0	2	0	0	0	0	9	

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR EDAD, 1996

Principales 10 diagnósticos en diagnósticos de invalidez por edad, 1996



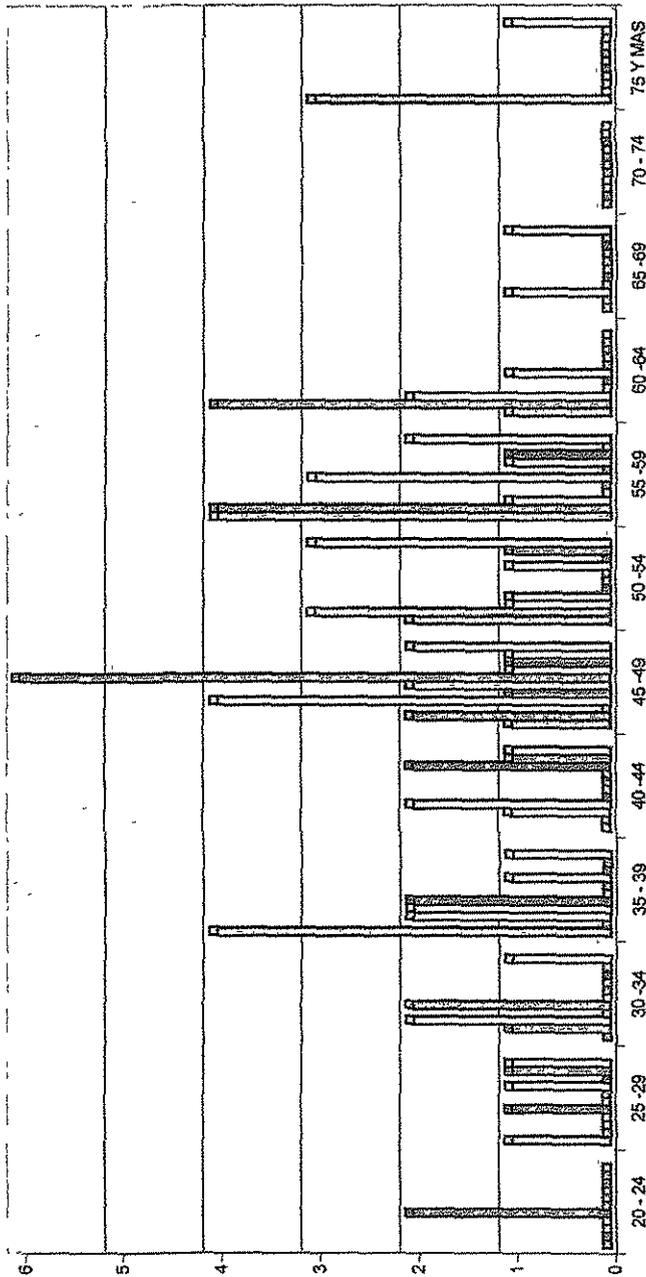
- DIABETES MELLITUS
- TUMORES (NEOPLASIA)
- ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES
- ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTÍPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES
- ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN
- VARIOS DE FRECUENCIA MENOR
- ARTROPATÍAS
- ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS
- ENFERMEDADES DEL HÍGADO
- INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
- ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	GRUPO DE EDAD													SUMA
	20-24	25-29	30-34	35-38	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75 Y MAS		
ARTROPATIA	0	1	0	4	0	1	2	4	1	0	0	3	16	
DIABETES MELLITUS	0	0	1	0	0	2	3	4	4	0	0	0	14	
TUMORES (NEOPLASIAS)	0	0	2	2	1	0	1	1	2	1	0	0	10	
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	0	0	2	2	4	1	0	0	0	0	0	9	
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	2	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	8	
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	0	0	6	
OTRAS DORSOPATIAS	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	
ENFERMEDADES DEL HIGADO	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	4	
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	0	1	1	1	1	2	3	2	0	1	0	1	13	

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR EDAD, 1997

Principales 10 diagnósticos en dictámenes de invalidez por grupo de edad, 1997



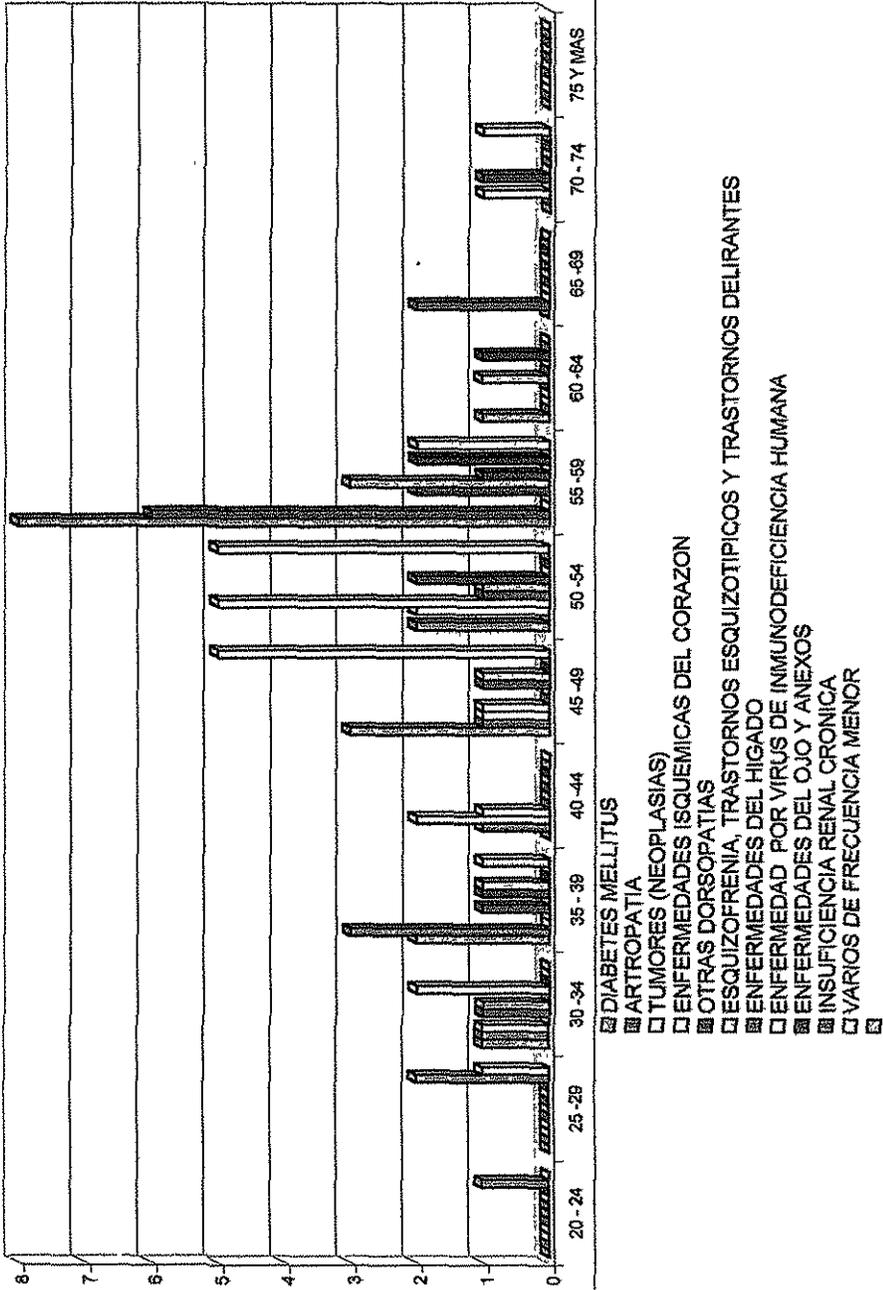
- ARTROPATIA
- DIABETES MELLITUS
- TUMORES (NEOPLASIAS)
- ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES
- ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA
- ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON
- OTRAS DORSOPATIAS
- ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES
- ENFERMEDADES DEL HIGADO
- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
- VARIOS DE FRECUENCIA MENOR

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	GRUPO DE EDAD													SUMA
	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 Y MAS		
DIABETES MELLITUS	0	0	1	2	0	3	2	8	1	0	0	0	17	
ARTROPATIA	0	0	1	3	1	1	0	6	0	2	0	0	14	
TUMORES (NEOPLASIAS)	0	0	1	0	2	1	2	0	0	0	1	0	7	
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	0	0	7	
OTRAS DORSOPATIAS	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	6	
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	0	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0	6	
ENFERMEDADES DEL HIGADO	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	5	
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3	
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	0	1	0	1	0	5	5	2	0	0	1	0	15	

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR EDAD, 1998

Principales 10 diagnósticos en dictámenes de invalidez por grupo de edad, 1998

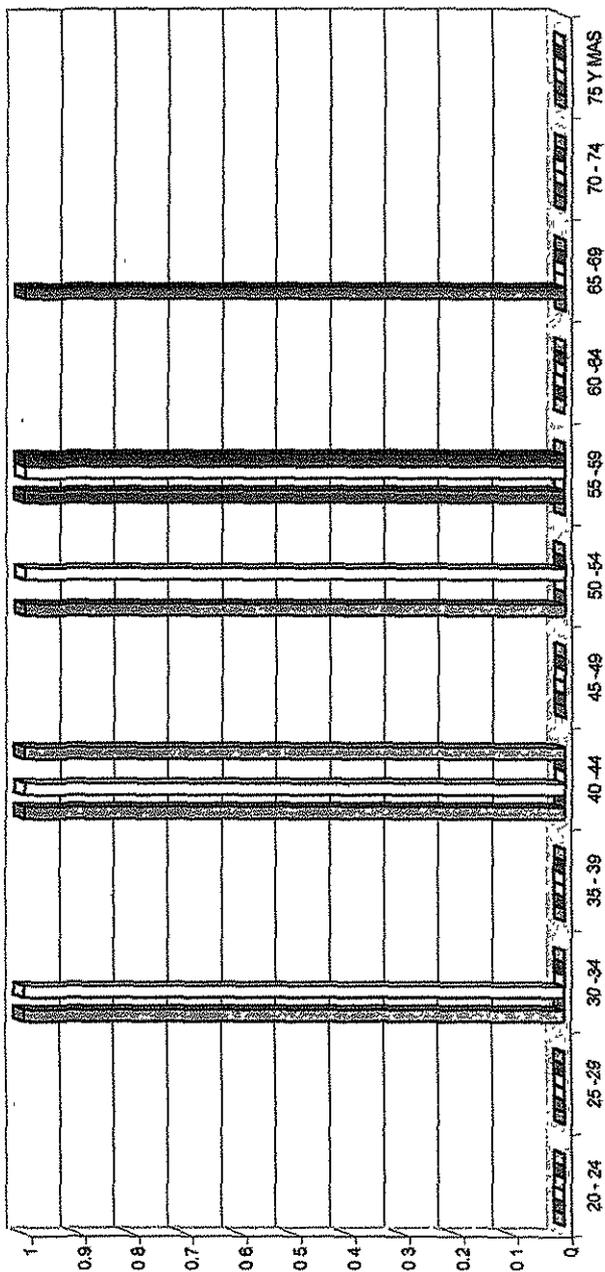


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	GRUPO DE EDAD												SUMA
	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 Y MAS	
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
ARTROPATIA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
OTRAS DORSOPATIAS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR EDAD, 1999

Principales diagnósticos en dictámenes de invalidez por grupo de edad, 1999



ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTÍPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES

ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS

ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

ARTROPATIA

OTRAS DORSOPATIAS

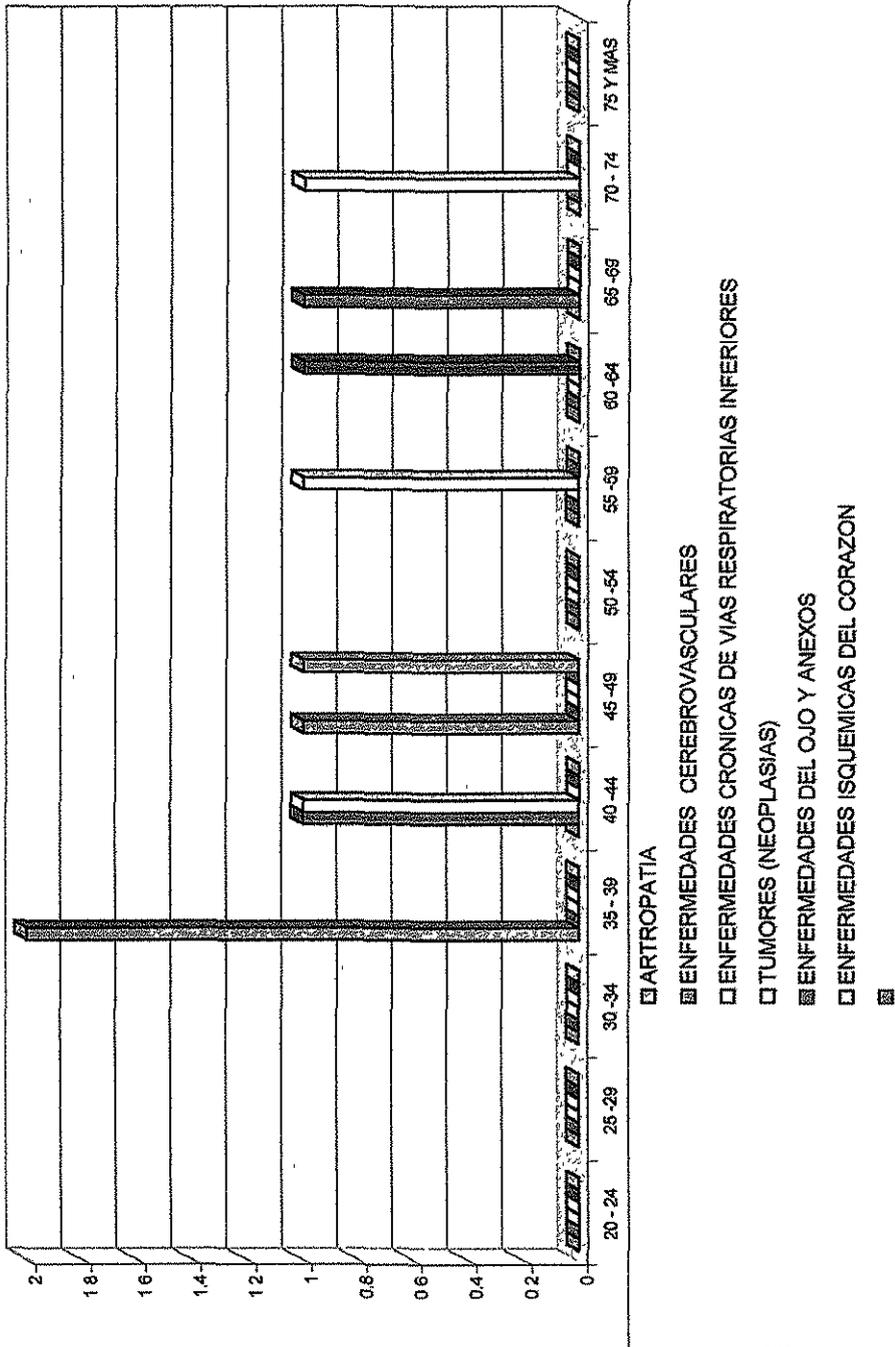
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	GRUPO DE EDAD													SUMA
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75 Y MAS		
ARTROPATIA	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
ENFERMEDADES CRONICAS DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	
TUMORES (NEOPLASIAS)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR EDAD, 2000

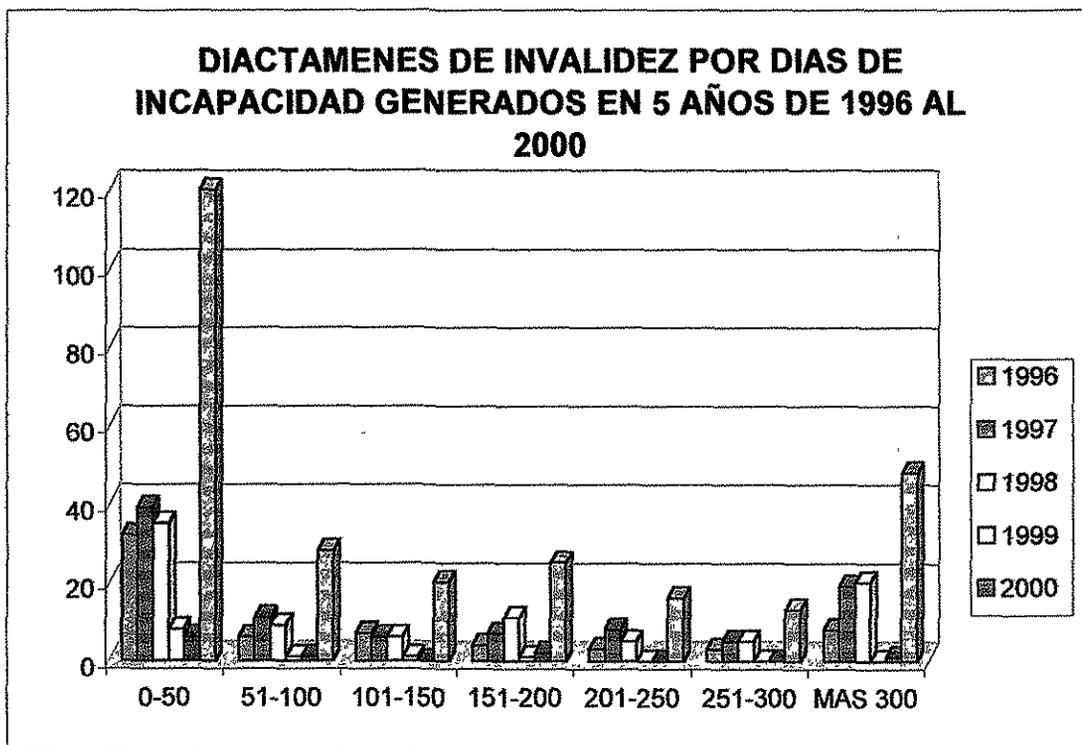
Principales diagnósticos en dictámenes de invalidez por grupo de edad, 2000



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICOS DE INVALIDEZ POR DIAS DE INCAPACIDAD GENERADOS EN 5 AÑOS DE 1996 AL 2000

AÑO	DÍAS DE INCAPACIDAD						
	0-50	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300	MAS 300
1996	32	6	7	4	3	3	8
1997	39	11	6	7	8	5	19
1998	35	9	6	11	5	5	20
1999	8	1	1	1	0	0	0
2000	6	1	0	2	0	0	1
TOTAL	120	28	20	25	16	13	48

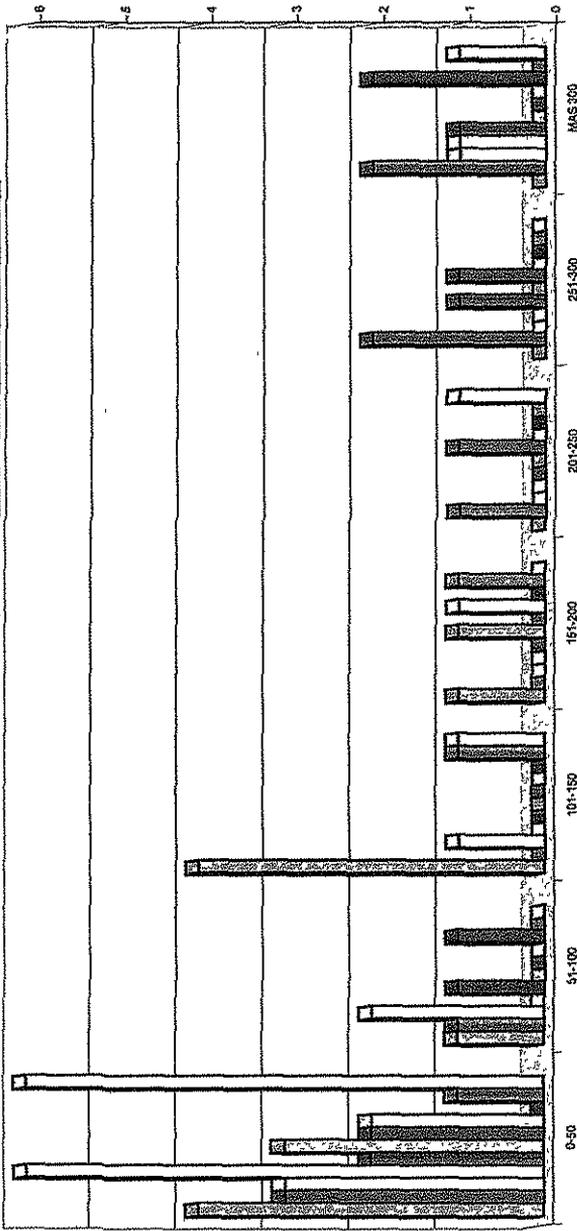


TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	DIAS DE INCAPACIDAD							
	0-50	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300	MAS 300	
DIABETES MELLITUS	4	1	4	1	0	0	0	0
ARTROPAFIAS	3	1	0	0	1	2	2	2
TUMORES (NEOPLASIA)	3	2	1	0	0	0	0	1
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	6	0	0	0	0	0	0	1
ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR	2	1	0	0	0	1	1	1
ENFERMEDADES DEL HIGADO	3	0	0	1	0	0	0	0
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	2	0	0	0	1	1	0	0
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	2	0	0	1	0	0	0	0
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	1	0	0	0	0	0	2
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	0	1	1	0	0	0	0
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	6	0	1	0	1	0	1	1

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR DIAS DE INCAPACIDAD, 1996

Principales 10 diagnósticos en dictámenes de invalidez por días de incapacidad, 1996



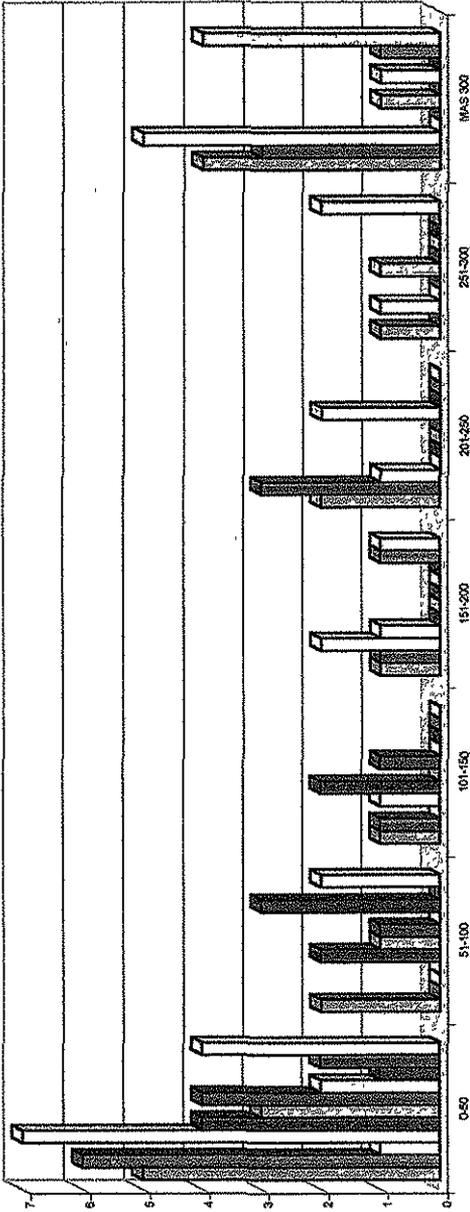
- DIABETES MELLITUS
- ARTROPATIAS
- TUMORES (NEOPLASIA)
- ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS
- ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR
- ENFERMEDADES DEL HIGADO
- ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES
- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
- ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON
- ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
- VARIOS DE FRECUENCIA MENOR

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	DIAS DE INCAPACIDAD						
	0-50	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300	MAS 300
ARTROPATIA	5	2	1	1	2	1	4
DIABETES MELLITUS	6	0	1	1	3	0	3
TUMORES (NEOPLASIAS)	1	0	0	2	1	1	5
ESQUIZOFREÑA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	7	0	1	1	0	0	0
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	4	2	2	0	0	0	0
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	3	1	0	0	0	1	1
OTRAS DORSOPATIAS	4	1	1	0	0	0	0
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	2	0	0	0	2	0	1
ENFERMEDADES DEL HIGADO	1	3	0	0	0	0	0
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	2	0	0	1	0	0	1
VIARIOS DE FRECUENCIA MENOR	4	2	0	1	0	2	4

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR DIA DE INCAPACIDAD 1997

Principales 10 diagnósticos en dictámenes de invalidez por días de incapacidad, 1997

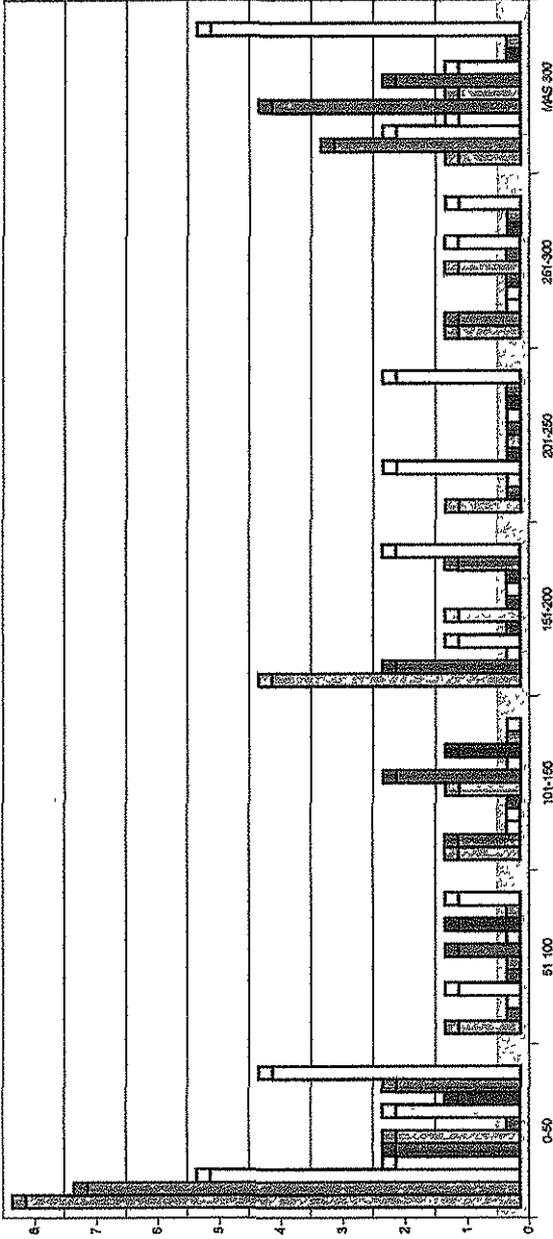


TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	DIAS DE INCAPACIDAD						
	0-50	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300	MAS 300
DIABETES MELLITUS	8	1	1	4	1	1	1
ARTROPATIA	7	0	1	2	0	1	3
TUMORES (NEOPLASIAS)	5	0	0	0	0	0	2
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	2	1	0	1	2	0	1
OTRAS DORSOPATIAS	2	0	0	0	0	0	4
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	2	0	1	1	0	1	1
ENFERMEDADES DEL HIGADO	0	1	2	0	0	0	2
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	2	0	0	0	0	1	1
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS	1	1	1	0	0	0	0
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	2	0	0	1	0	0	0
VARIOS DE FRECUENCIA MENOR	4	1	0	2	2	1	5

PRINCIPALES 10 DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR DIAS DE INCAPACIDAD, 1998

Principales 10 diagnósticos en dictámenes de invalidez por días de incapacidad, 1998



- DIABETES MELLITUS
- ARTRITIS
- TUMORES (NEOPLASIAS)
- ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON
- OTAS DORSOPATIAS
- ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES
- ENFERMEDADES DEL HIGADO
- ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA
- ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS
- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
- VARIOS DE FRECUENCIA MENOR

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

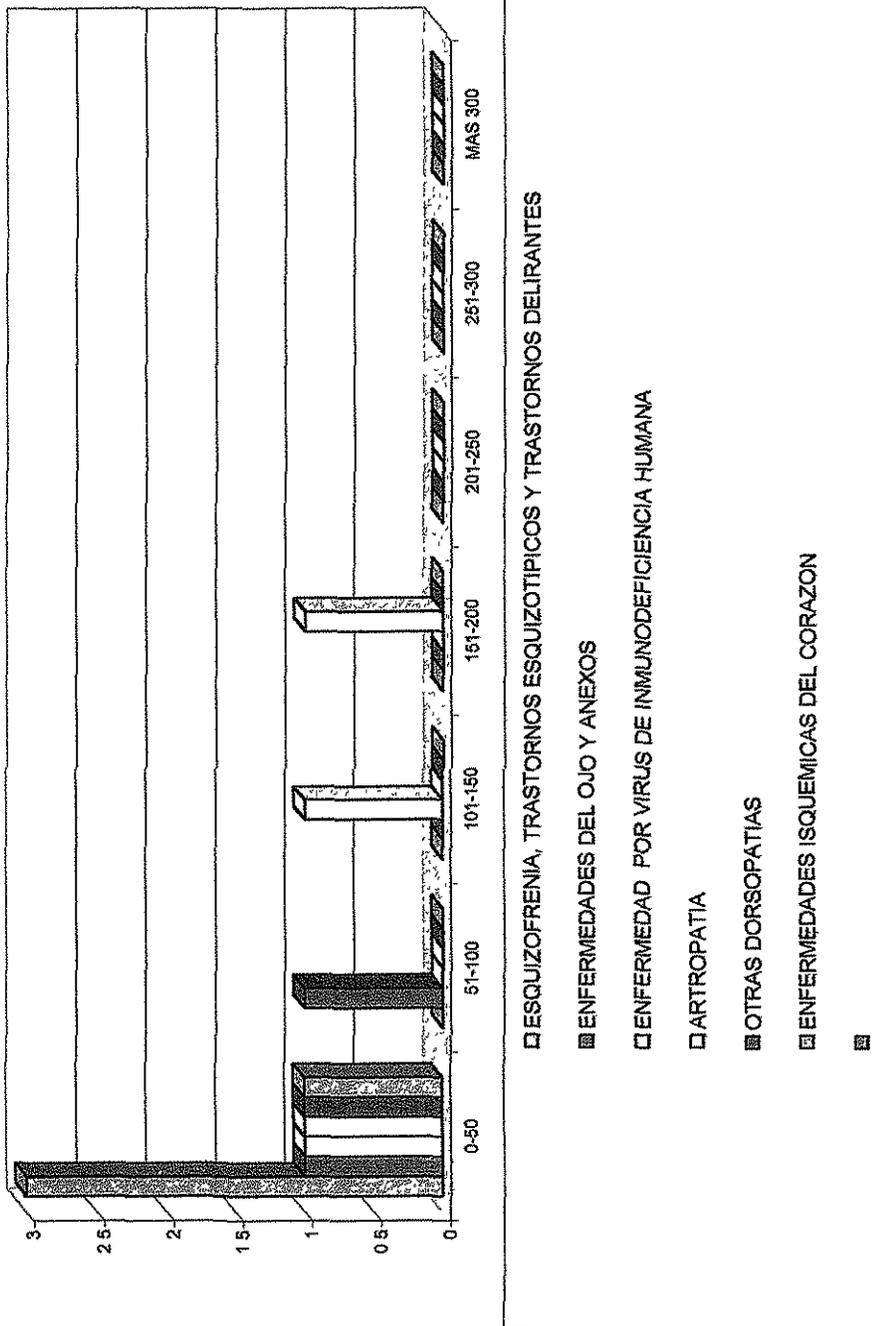
DIAGNOSTICO	DIAS DE INCAPACIDAD					
	0-50	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300 MAS 300
ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	3	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS	1	1	0	0	0	0
ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA	1	0	1	0	0	0
ARTROPATIA	1	0	0	1	0	0
OTRAS DORSOPATIAS	1	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	0	0	0	0	0

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN DICTAMENES DE INVALIDEZ POR DIAS DE INCAPACIDAD, 1999

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

Principales diagnósticos en dictámenes de invalidez por días de incapacidad, 1999



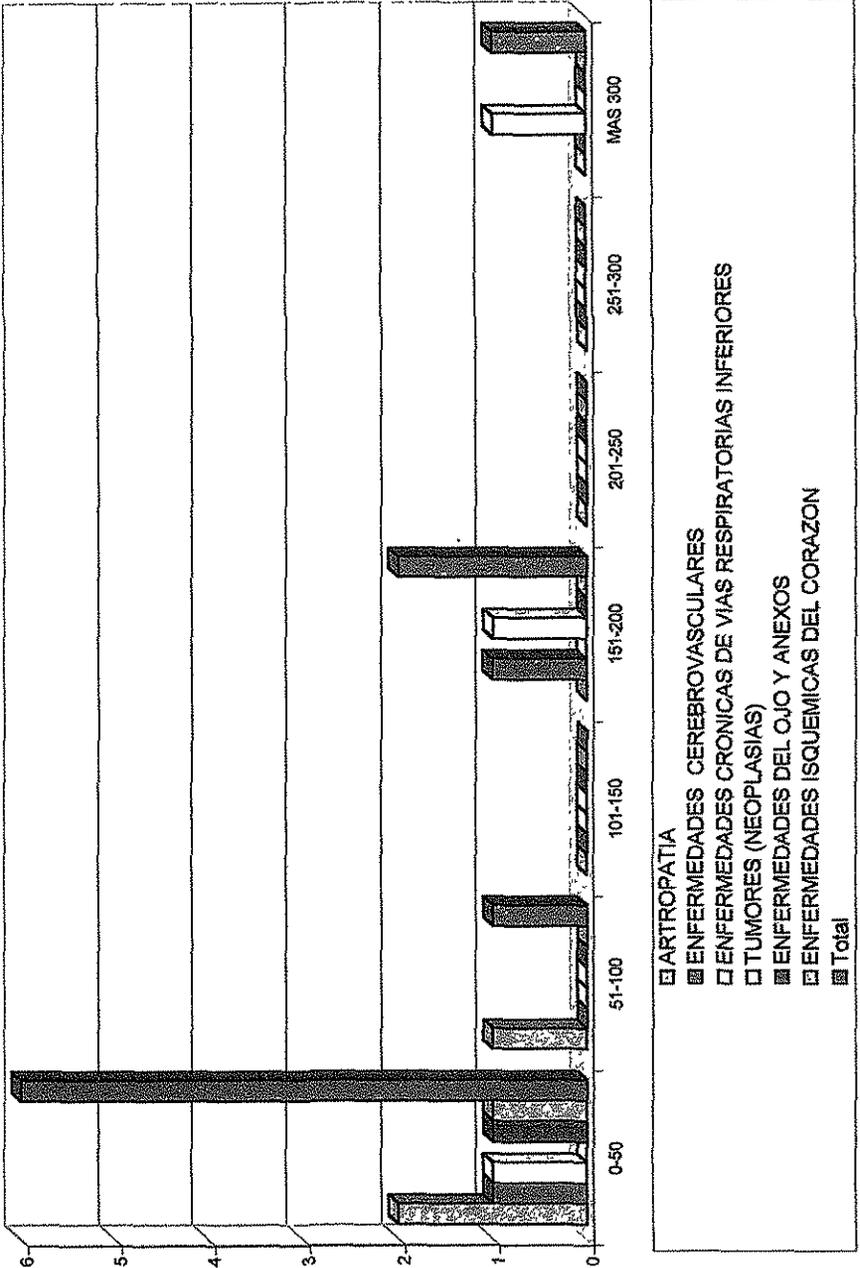
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO	DIAS DE INCAPACIDAD						
	0-50	51-100	101-150	151-200	201-250	251-300	MAS 300
ARTROPATIA	2	1	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	0	0	1	0	0	0
ENFERMEDADES CRONICAS DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	0	0	0	0	0	1
TUMORES (NEOPLASIAS)	0	0	0	1	0	0	0
ENFERMEDADES DEL OJO Y ANEXOS	1	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	0	0	0	0	0	0

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE DICTAMENES DE INVALIDEZ POR DIAS DE INCAPACIDAD, 2000

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Principales diagnósticos en dictámenes de invalidez por días de incapacidad, 2000



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Discusión

En la revisión de 268 expedientes de 5 años, de 1996 al 2000, en los dictámenes de invalidez, se observa que la cantidad de dictámenes disminuye de un 24.25 % (65 casos) que se registro en 1996, con un pico máximo de 35.34 % (95 casos) en 1997, y descendiendo a 3.73 % (10 casos) en el año 2000. Esto se debe a la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, la modernización institucional, las reformas en la estructura de la Coordinación de Salud en el Trabajo, la modificación de los patrones de morbilidad y de la estructura poblacional sin olvidar la transición demográfica y epidemiológica.

Se obtuvieron los resultados de los 10 principales diagnósticos de invalidez en trabajadores asegurados adscritos a la Zona San Angel de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal, por año, por sexo, por edad y días de incapacidad, en 5 años de 1996 al 2000,

Se encontró que durante los 5 años del estudio de 1999 al 2000 la primera causa de invalidez la ocupa las artropatías, seguida de la diabetes mellitus, tumores (neoplasias mixtas), esquizofrenia trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedades del hígado, enfermedades del ojo y sus anexos, otras dorsopatías y enfermedades cerebrovasculares como causa número diez.

Las artropatías como término genérico para designar las afecciones articulares en general, registran 44 casos en 5 años, ocupando el primer lugar de las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la primera causa 2 ocasiones en 1997 (con 16 casos) y en el 2000 (con 3 casos), la segunda causa en 1996 (con 9 casos), 1998 (con 14 casos) y la cuarta causa en 1999 (2 casos). Registrando mayor número de casos femeninos (26 casos) que masculinos (18 casos). Teniendo mayor frecuencia en el grupo de edad de 35 a 39 años y con días de incapacidad generados la mayoría en el rango de 0 a 50 y un caso de más de 300 días. Las tablas estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 editadas por el IMSS (13) nos registran que a nivel nacional ocupa la tercera causa de invalidez en el año 2000 con 1583 casos de los cuales en la Dirección Regional Sur Siglo XXI ocupa la sexta causa con un registro de 70 casos.

La Diabetes Mellitus es una enfermedad genética, hereditaria, familiar, de causa desconocida con la participación de diversos factores ambientales que afectan el metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas que se asocian. Se registraron 42 casos en 5 años ocupando el segundo lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupando la primera causa en dos ocasiones, en 1996 (con 11 casos) y 1998 (17 casos), ocupa la segunda causa en 1997 (con 16 casos); no reportándose en 1999 y 2000. Registra mayor número de casos masculinos (28 casos) que femeninos (14 casos). Teniendo mayor frecuencia en el grupo de edad 50 a 59 años, y con días

generados de incapacidad de 0 a 50 días en la mayoría de los casos y solo en 4 casos se registro más de 300 días. Las estadísticas vitales de mortalidad expedidas por la INEGI/SSA de 1999 revelan que la Diabetes Mellitus es la tercera causa de mortalidad a nivel nacional registrándose 284,811 casos en toda la República de los cuales 79,208 pertenecen al IMSS régimen ordinario. En las tablas estadísticas de Salud en el Trabajo 2000, registro la primera causa de invalidez con un total de 2031 a nivel nacional de los cuales 164 pertenecen a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Tumores (neoplasias Mixtas). Es otra causa importante, se obtuvo un registro de 25 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el tercer lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. En 3 ocasiones consecutivas ocupa la tercer causa en 1996 (con 7 casos), 1997 (con 10 casos) y 1998 (con 7 casos); cuarto lugar en el 2000 (con 1 caso), no reportándose en 1999. Con poca diferencia en el sexo masculino (13 casos) que en el femenino (12 casos). Presentándose la mayoría de casos en el rango de edad de 40 a 54 años y generando días de incapacidad desde 0 a 50 días (9 casos) hasta más de 300 días (8 casos). En las estadísticas vitales de mortalidad a nivel nacional expedidas por la INEGI/SSA ocupa el primer lugar a nivel nacional y es la segunda causa de dictámenes de invalidez en el 2000 de acuerdo a las tablas estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 las cuales registraron un total a nivel nacional de 1583 casos de los cuales 142 casos pertenecen a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes. Se obtuvo un registro de 22 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el cuarto lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la primera causa en 1999 (con 3 casos), la cuarta causa en 1997 (con 9 casos), la sexta causa en 1998 (con 6 casos), y la séptima causa en 1996 (con 4 casos); con mayor número de casos del sexo masculino (con 13 casos) que el femenino (9 casos). Registrando mayor número de casos en el rango de edad de 45 a 49 años, y el mayor registro de días de incapacidad se encuentra en el rango de 0 a 50 días. En las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000, como treceava causa de diagnósticos en dictámenes de invalidez con un total de 194 casos a nivel nacional de los cuales corresponden 13 casos a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Enfermedades Isquémicas del Corazón. Se obtuvo un registro de 18 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el quinto lugar en los 10 principales diagnósticos de invalidez. Ocupa la cuarta causa en 1998 (con 7 casos), la sexta causa en 3 años, 1997 (con 6 casos), 1999 (con un caso) y en el 2000 (con un caso); la novena causa en 1996 (con 3 casos). Registrando más casos masculinos (16 casos) que el sexo femenino (2 casos), presentándose más en el rango de edad de 50 a 54 años y generando mas días de incapacidad en el rango de 0 a 50 días. En las estadísticas vitales de mortalidad 1999 del INEGI/SSA la cardiopatía isquémica se coloca en la quinta causa a nivel nacional y en las estadísticas de salud en el trabajo del 2000 ocupa la octava causa de dictámenes de invalidez con un total de 672 a nivel nacional de los cuales corresponden 31 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se obtuvo un registro de 14 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el sexto lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la tercera causa en 1999 (2 casos), la quinta causa en 1997 (con 8 casos) y la octava causa en 1998 (con 4 casos). Registrando más casos masculinos (12 casos) que femeninos (con 2 casos). Presentándose más en el rango de edad de 30 a 34 años y generando más días de incapacidad de 0 a 50 días. En las estadísticas vitales de mortalidad 1999 del INEGI/SSA el VIH ocupa la octava causa y en las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000, ocupa la onceava causa de diagnóstico de dictámenes de invalidez, con un total de 305 a nivel nacional de los cuales corresponden 31 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI. (13)

Enfermedades del Hígado. Se obtuvo un registro de 13 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el séptimo lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la quinta causa en 1996 (con 4 casos), la séptima causa en 1998 (con 5 casos), la novena causa en 1997 (con 4 casos) y en el año 1999, 2000 no se presentó. Registrándose más casos masculinos (8 casos) que femeninos (5 casos). Presentándose más en el rango de edad de 45 a 49 años y generando más días de incapacidad de 0 a 100 días. En las estadísticas vitales de mortalidad 1999 INEGI/SSA las enfermedades del hígado ocupa la cuarta causa y en las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 ocupa la doceava causa de diagnósticos de dictámenes de invalidez, con un total de 344 a nivel nacional de los cuales corresponden 13 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Enfermedades del ojo y sus anexos. Se obtuvo un registro de 13 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el octavo lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la segunda causa en 1999 (con 2 casos); la cuarta causa en 1996 (7 casos); la quinta causa en el 2000 (con un caso) y la novena causa en 1998 (con 3 casos) no reportándose en 1997. Registrándose más datos masculinos (8 casos) que femeninos (5 casos). Presentándose más en el rango de edad 55 a 59 años y generando más días de incapacidad de 0 a 50 días. En las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 ocupa la quinta causa de diagnósticos de dictámenes de invalidez, con un total de 966 a nivel nacional de los cuales corresponden 77 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Otras dorsopatías. Se obtuvo un registro de 13 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el noveno lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la quinta causa en 2 años consecutivos en 1998 (con 6 casos), y en 1999 (con 1 caso); el séptimo lugar en 1997 (con 6 casos); en 1996 y 2000 no se presentó. Registrándose más casos femeninos (7 casos) que masculinos (5 casos). Presentándose más en el rango de edad 45 a 49 años y generando más días de incapacidad en los rangos de 0 a 50 y más de 300. En las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 ocupa la cuarta causa de diagnósticos de dictámenes de invalidez, con un total de 998 a nivel nacional de los cuales corresponden 32 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Enfermedades cerebrovasculares. Se obtuvo un registro de 12 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el décimo lugar en las 10 principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la segunda causa en el 2000 (con 2 casos); la quinta causa en 1996 (con 5 casos); la octava causa en 1998 (con 5 casos); en 1998 y 1999 no se presentó. Registrándose más casos masculinos (7 casos) que femeninos (5 casos). Presentándose más en el rango de edad de 40 a 59 años y generando más días de incapacidad en los rangos 0 a 50. En las estadísticas vitales de mortalidad 1999 del INEGI/SSA ocupa la séptima causa y en las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 la novena causa de diagnósticos de invalidez, con un total de 510 a nivel nacional de los cuales corresponden 43 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI (13).

Insuficiencia renal crónica. Se obtuvo un registro de 10 casos, en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el onceavo lugar en las principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la octava causa en 1996 (3 casos); la décima causa en 1997 (con 4 casos) y décima causa en 1998 (con 3 casos); en 1999 y 2000 no se presentó. Registrándose solo en el sexo masculino (10 casos) y ninguno en el sexo femenino. Presentándose más en el rango de edad de 25 a 29 años; y generando más días de incapacidad de 0 a 50. En las estadísticas vitales de mortalidad 1999 del INEGI/SSA ocupa la décima causa y en las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 la sexta causa de diagnósticos de invalidez, con un total de 816 a nivel nacional de los cuales corresponden 85 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. Se obtuvo un registro de 5 casos en 5 años de 1996 al 2000. Ocupando el doceavo lugar en las principales causas diagnósticas de invalidez. Ocupa la tercera causa en el 2000 (2 casos) y la décima en 1996 (con 3 casos), el resto de años analizados no se presentó. Registrándose más en el sexo femenino (4 casos) que en el masculino (1 caso). Presentándose más en el rango de edad de 40 a 44 años y generando días de incapacidad desde 0 a 50. En las estadísticas vitales de mortalidad 1999 del INEGI/SSA ocupa la onceava causa y en las estadísticas de Salud en el Trabajo 2000 la doceava causa de diagnósticos de invalidez, con un total de 292 a nivel nacional de los cuales corresponden 15 a la Dirección Regional Sur Siglo XXI.(13)

En la mayoría de los casos de dictamen de invalidez predomina en el sexo masculino con 158 casos en total en 5 años de 1996 al 2000 y solo el femenino con 110 casos, esto se justifica a que existe mayor población trabajadora masculina, ya que en el último registro del año 2000 se cuenta con una población trabajadora de 100 497 masculinos y solo 65 307 femenina en la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal.

La edad en la que más se tiene registro de dictámenes de invalidez en el periodo de 1996 al 2000 es en el rango de 55 a 59 años con 62 casos registrados continuando con el rango de 45 a 49 con 47 casos.

Se registraron la mayoría de casos en los 5 años estudiados en el rango de incapacidad de 0 a 50 días con 120 casos seguido del rango de más de 300 días con 48 casos.

Por lo que se puede concluir que la invalidez es la situación del trabajador que después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles a determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuye o anulan la capacidad laboral. Por lo que considere que las principales causas de diagnósticos de invalidez pueden ser previsibles y prevenibles.

En donde los trabajadores sanitarios somos asesores y colaboradores de las personas con enfermedades que pueden desarrollar incapacidad. El éxito en el manejo de la enfermedad, depende fundamentalmente de las medidas preventivas así como de la educación hacia los enfermos que ofrece el Médico Familiar pues como se puede analizar en este trabajo, las 10 principales causas diagnósticas por año se pueden reducir si en el primer nivel de atención se llevaran a cabo acciones de prevención y educación en aquellos trabajadores asegurados sanos ó que sean portadores de una o varias enfermedades crónico degenerativa, así como de otorgar atención médica prioritaria a todos los trabajadores que presenten padecimientos que puedan generar un estado de invalidez, mejorar la referencia y contrareferencia en los diferentes niveles de atención médica para la pronta resolución de los casos con un mal pronóstico funcional, difundir bibliografía y guías de diagnóstico y tratamiento así como estadísticas anuales de las principales causas de invalidez, en los tres niveles de atención médica y a las empresas afiliadas al IMSS, con el propósito de contribuir y reconocer e incentivar las inversiones en materia de prevención de los riesgos de trabajo y modernización de las empresas, asimismo, para reorientar y fortalecer la participación de las comisiones de seguridad e higiene, a través de acciones preventivas y anticipatorias que mejoren las condiciones ambientales en las que se realiza el trabajo, que favorezcan la práctica de hábitos saludables de los trabajadores y sus familias, y coadyuvar en el incremento de la productividad de las empresas y lograr una mejor y saludable armonía familiar.

BIBLIOGRAFIA

1. **NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL I.M.S.S.**, Octubre de 1996. Cuaderno editado por la Administración del IMSS. pp 2-10, 12 - 15, 28.
2. **MEMORIA ESTADITICA 1999.** Coordinación Normativa de Bio Estadística de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo. 29 - 34
3. **DIAGNOSTICO.** Marzo 1995. Cuaderno editado por la administracion del IMSS pp 54 - 78
4. **Rodriguez, R.T.** Manual de Procedimientos del Proceso de Dictámenes de Invalidez. *IMSS.* Octubre 1997 pp 2,3,7,9, 20
5. **La Deu, J.** Medicina Laboral y Ambiental. *Manual Moderno.* 2 da edición 1997 . pp 45-63
6. **Boletín de Salud en el Trabajo,** numero 20. Vol IV, abril 2001. México DF
7. **Boletín de Salud en el Trabajo,** numero 18. Vol. III, diciembre de 2000. México DF
8. **Gisper, JC.** Conceptos de Bioética y responsabilidad médica. *JGT.* 1 ed. 2000. Pp40-52
9. **INEGI, SSA/ 1999** Estadísticas Vitales. Mortalidad de los Estados Unidos Mexicanos
10. **De Gortari, E.** Metodología General y Métodos especiales. *Oceano.* 1983. Pp38 - 46
11. **James F. D.** Métodos de ética clínica. *Bol Of Sanit Panam* 108 (5-6). 1990 pp415-425 y 627
12. **Boletín de salud en el Trabajo** Numero 17. Vol. III, octubre 2000. México DF.
13. **Memorias Estadísticas de Salud en el Trabajo 2000.** Corordinación Normativa de Bio-Estadística de la Jefatura de Servicios de la Salud en el Trabajo. pp30,31,32