



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 64 TEQUESQUINAHUAC, ESTADO DE
MÉXICO ORIENTE

PRINCIPALES MOTIVOS DE INCAPACIDAD LABORAL EN SUJETOS QUE
ACUDEN A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 64
TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

M. C. FISCHMAN LAURO GOMEZ

ASESOR

E. en.M.F. GISELLE MILLARES AVILA



REGISTRO DE AUTORIZACIÓN:

R-2021-1408-003

Ciudad Universitaria, Ciudad de México, 2022.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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).

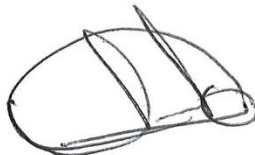
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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

**PRINCIPALES MOTIVOS DE INCAPACIDAD LABORAL EN SUJETOS QUE
ACUDEN A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 64
TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PRESENTA:
M. C.FISCHMAN LAURO GOMEZ
AUTORIZACIONES:**



**E. en M.F. MARÍA GUADALUPE SAUCEDO MARTÍNEZ
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 64 TEQUESQUINAHUAC**

E. en M.F. GISELLE MILLARES AVILA
ASESOR DE TESIS
MEDICO ADSCRITO A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 64
TEQUESQUINAHUAC



**E. en M.F. FRANCISCO VARGAS HERNÁNDEZ
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 64 TEQUESQUINAHUAC**

Ciudad Universitaria, Ciudad de México, 2022

**PRINCIPALES MOTIVOS DE INCAPACIDAD LABORAL EN SUJETOS QUE
ACUDEN A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 64
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PRESENTA:**

FISCHMAN LAURO GOMEZ

A U T O R I Z A C I O N E S
DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

***PRINCIPALES MOTIVOS DE INCAPACIDAD LABORAL EN
SUJETOS QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
No 64***

2. Resumen

Título. Principales motivos de incapacidad laboral en sujetos que acuden a la unidad de medicina familiar número 64. **Antecedentes.** Las incapacidades de tipo laboral son muy frecuentes en México y han ocasionado una pérdida económica muy importante en nuestro país en la actualidad las enfermedades por diarreas y de las vías respiratorias han disminuido, y debido a la transición epidemiológica las relacionadas por el trabajo y las de tipo metabólico han ido en aumento. La incapacidad laboral se define como esa pérdida involuntaria e inesperada, además de ser transitorio o permanente, secundario a una enfermedad ya sea física, psíquica o provocada por algún accidente, la cual va a condicionar una disminución en la ejecución de la actividad laboral. Los riesgos de trabajo pueden producir tres tipos de incapacidades como lo menciona el artículo 55 de la ley del seguro social las cuales serán, incapacidad temporal, permanente parcial, permanente total. La ley federal del trabajo tiene un sustento muy importante en el artículo 123 constitucional, ya que habla todo lo referente a las normas del trabajo como son; los horarios de trabajo, el trabajo en quienes no son mayores de edad, el trabajo en las personas del sexo femenino, el salario de los trabajadores, el tiempo y derecho a descansar la responsabilidad que tiene cada trabajador

Objetivo general. Describir los principales motivos de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la unidad de medicina familiar número 64 en el periodo de **Material y Métodos** Se realizara un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, en la unidad de medicina familiar número 64, en pacientes que acuden por incapacidad laboral en sujetos derechohabientes durante el tiempo de 6 meses (julio 2020 a diciembre 2020). **Resultados:** de 883 sujetos estudiados, se encontró que del total de las incapacidades laborales el principal motivo de incapacidad laboral fue por enfermedad general 553 (62.6. %) presentaron enfermedad general como motivo de incapacidad, 35 (4.0%) tuvieron una incapacidad por maternidad y embarazo y 295 (33.4%) su motivo de incapacidad fue por riesgo de trabajo .**Conclusiones:** se encontró que la principal causa de incapacidad laboral es por enfermedad general. **Palabras clave:** incapacidad laboral, enfermedad general, incapacidad temporal.

SUMMARY.

Background. Work-related disabilities are very frequent in Mexico and have caused a very important economic loss in our country. Currently, diarrhea and respiratory diseases have decreased, and due to the epidemiological transition, those related to work and those related to metabolic rate have been increasing. Incapacity for work is defined as that involuntary and unexpected loss, in addition to being temporary or permanent, secondary to an illness, whether physical, mental or caused by an accident, which will condition a decrease in the performance of work activity. Work risks can produce three types of disabilities as mentioned in article 55 of the social security law, which will be temporary, partial permanent, total permanent disability. The federal labor law has a very important support in article 123 of the constitution, since it talks about everything related to labor standards as they are; work hours, work for those who are not of legal age, work for women, workers' wages, time and the right to rest, the responsibility of each worker and each employer, the right to have a pleasant and safe working environment, etc. **General objective.** Describe the main reasons for incapacity for work in eligible subjects of family medicine unit number 64 in the period of 6 months (July 2020 to December 2020). **Material and Methods.** an observational, descriptive and retrospective study will be carried out in family medicine unit number 64, in patients who attend due to work incapacity in eligible subjects for a period of 6 months (July 2020 to December 2020). **Results:** of 883 subjects studied, it was found that of the total number of work disabilities, the main reason for work incapacity was due to general illness. 553 (62.6. %) Presented general illness as a reason for disability, 35 (4.0%) had a maternity disability and pregnancy and 295 (33.4%) their reason for incapacity was due to work risk. **Conclusions:** it was found that the main cause of incapacity for work is due to general illness.

Keywords: incapacity for work, general illness, temporary incapacity.

INDICE GENERAL

I. MARCO TEORICO	1
I.1 Definición de Incapacidad Laboral.	1
I.2.1. Ley Federal de Trabajo.	1
I.2.2. Ley de Seguro Social.....	3
I.3 Clasificación de Incapacidad Laboral.....	5
1.4. Incapacidad temporal.....	6
1.4.1. Enfermedad general	8
1.4.3Maternidad y embarazo.	9
1.4.3. Riesgo de trabajo.....	11
1.4.4.Accidente de Trabajo.....	11
1.4.5.Enfermedad de trabajo	12
1.4.6.Accidente de trayecto	14
1.5. Panorama Epidemiológico de Incapacidad Laboral en México.....	15
1.6. Causas de Incapacidad Laboral México, Estado de México.	17
1.7. Prescripción de Certificados de Incapacidades Laboral en el Primer Nivel de Atención.....	18
1.8. Clasificación Mexicana de las Ocupaciones. (CMO).....	21
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	24
II. 1 Argumentación.....	24
II.2. Pregunta de investigación.....	27
III. JUSTIFICACIÓN.....	28
IV. OBJETIVO GENERAL	34
IV.1. Objetivo General.....	34
IV.2 Objetivos específicos.....	34
V. HIPOTESIS.....	34

VI. MATERIAL Y METODOS	35
VI.1. Tipo de estudio	35
VI.2. Población, universo de trabajo, lugar y tiempo de estudio.....	35
Universo de trabajo	35
VI.3 Tamaño de la muestra.....	35
VI.4. Criterios de Selección.....	35
VI.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	35
VI.6. Desarrollo del proyecto.....	39
VI.7.Instrumentos de Investigación.	40
VI.8. Plan de análisis estadístico.....	40
VI.9. Factibilidad y aspectos éticos	41
VII.ORGANIZACION	47
VIII.RESULTADOS	48
IX.DISCUSION	64
X.CONCLUSIONES	70
XI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	73
XII.ANEXOS	79

I. MARCO TEORICO

I.1 Definición de Incapacidad Laboral.

La incapacidad laboral se define como; un evento casi siempre de tipo involuntario, afecta específicamente a los trabajadores, puede tener un tiempo corto de duración, o incluso llegar a ser para toda la vida, se presentara como consecuencia de una patología que afectará físicamente, psicológicamente, socialmente o por un accidente, esta situación adversa provocara que el trabajador tenga una imposibilidad para ejercer sus actividades de trabajo, llevándolo a un estado de incapacidad.¹

I.2 Marco Legal de Incapacidad Laboral.

I.2.1. Ley Federal de Trabajo. La primera ley federal del trabajo surgió en el año de 1931, pasaron 40 años de importantes modificaciones para que quedara establecida la actual ley federal del trabajo, la cual se publicó a través del diario oficial de la federación, la ley federal del trabajo tuvo un proceso de varias reformas, en la última reforma se actualizaron varios artículos, se hicieron principalmente modificaciones, sobre todo lo referente a la administración de los estados.²

La ley federal del trabajo tiene un sustento muy importante en el artículo 123 constitucional, ya que habla todo lo referente a la norma del trabajo como son; los horarios de trabajo, el trabajo en quienes no son mayores de edad, el trabajo en las personas del sexo femenino, el salario de los trabajadores, el tiempo y derecho a descansar, la responsabilidad que tiene cada trabajador y cada patrón, el derecho a tener un ambiente agradable de trabajo y seguro, etc.²

Algo que es importante mencionar con respecto al artículo 123 de la ley federal del trabajo hace referencia a que todos los seres humanos sin excepción alguna tienen derecho a tener un empleo digno y seguro, echo que tiene que permitir la creación de nuevos empleos y la organización social del trabajo basado en leyes que aseguren que toda persona laboralmente activa tenga acceso a un trabajo digno, y seguro.²

De acuerdo con lo que hace referencia el artículo 473 de la Ley Federal de Trabajo se considera que los riesgos de trabajo serán todos los accidentes y las enfermedades, que pueden perjudicar a los trabajadores, a causa de alguna actividad dentro de su empresa o lugar de trabajo. En el artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo solo se hace mención sobre los accidentes de trabajo, los cuales provocaran daño al trabajador de forma inesperada, por estar ejerciendo su labor.³

El lugar donde tendrán origen todas las enfermedades de trabajo será en el sitio de trabajo o por la exposición al medioambiente laboral esto se describe en el artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo, menciona que las enfermedades de trabajo, serán consecuencia de las actividades desempeñadas en el sitio de trabajo así como la exposición al medioambiente, las sustancias, los polvos, vapores, que se desprenden por el equipo de trabajo, por esto el dueño de la empresa o jefe a cargo, es responsable de garantizar seguridad e higiene a sus trabajadores.³

Es importante mencionar el tiempo de las incapacidades esto se describe en el artículo 477 de la Ley Federal del Trabajo, la duración de las incapacidades, por ejemplo los riesgos de trabajo pueden generar diferentes tiempos en las incapacidades como son: una incapacidad por cierto tiempo determinado, de tipo temporal o puede ser de forma permanente o total, esta condición puede generar no solo afectación laboral sino también de calidad de vida para el trabajador y su familia.³

En esta ley en el título segundo, el artículo 12, habla sobre los derechos y obligaciones de los trabajadores y los titulares en este artículo se hace mención, sobre la importancia de no sobrepasar a una jornada mayor de trabajo a lo estipulado por esta ley, no aceptar un salario inferior al mínimo, no otorgar un pago mayor a quince días para el pago de sus sueldos y prestaciones económicas. Garantizar el pago adecuado es de suma importancia ya que mejorara la calidad de vida del trabajador³

El artículo 31 de esta ley habla de las obligaciones de los trabajadores durante las horas de jornada quienes tendrán la obligación de desarrollar actividades cívicas y deportivas siempre y cuando sean compatibles con su edad, su condición de salud por lo tanto todas estas actividades no deberán afectar el bien estar físico y psicológico de cada una de los trabajadores. En el artículo 30 de esta ley se hace mención que después de haber trabajado 6 meses consecutivos el trabajador tendrá derecho de gozar dos periodos vacacionales en el periodo de un año.³

1.2.2. Ley de Seguro Social

En el año de 1941 en el mes de diciembre, el diario oficial de la federación da a conocer por primera vez la ley del seguro social, el presidente de la república a cargo era Manuel Ávila Camacho, años , después nace la base de esta ley, el instituto mexicano del seguro social nace en el mes de enero de 1943, tiene una gran cantidad de usuarios derecho habientes a su cargo, este instituto además de brindar servicios de salud, protege a los trabajadores de situaciones adversas que afecten su económica por ejemplo; otorga pensiones por viudez.⁴

Pero es hasta el año de 1994 en el mes de enero cuando el congreso de la unión aprueba la ley del seguro social, esto permitió que la seguridad social estuviera establecida y que el derecho a la salud, la asistencia médica, fueran otorgados a cada trabajador y a su familia, brindando de esta forma un bien a la sociedad. Tanto la sociedad en general se vio beneficiada con la creación del seguro social, también se vio beneficiada la familia que representa el núcleo de la sociedad ya que quedo garantizada la salud⁴

El objetivo principal y más importante de la ley del seguro social se describe en el artículo 2 de la ley del seguro social que consiste en garantizar el derecho a la salud a todos y cada uno de los derechohabientes y a sus familias. El seguro social no solo hace la labor de garantizar la salud, también se encarga de la situación financiera en caso de presentar alguna enfermedad de trabajo o un riesgo de trabajo y por si fuera poco, se encarga de las pensiones, de la viudez, etc.⁵

La herramienta básica para la seguridad social se describe en el artículo 4 de la Ley del seguro social, conformado por todos los hospitales, unidades de medicina familiar, guarderías, estas instalaciones permiten otorgar asistencia médica adecuada a todos y cada uno de los derechohabientes. En el artículo 5 de la ley del seguro social, se describe quienes forman parte de la población derechohabiente como son; asegurados por su trabajo, las personas pensionadas, el esposo o esposa y los hijos menores de edad.⁵

Es importante mencionar que la ley del seguro social se divide en dos regímenes el obligatorio y el voluntario. El régimen obligatorio según lo menciona esta ley en el título segundo capítulo 11, está conformado de los siguientes seguros: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada, guarderías y prestaciones sociales, se habla de régimen obligatorio cuando es el patrón de la empresa el responsable de otorgar a cada uno de sus trabajadores esta prestación.⁵

Los riesgos de trabajo están conformados por los accidentes y enfermedades que tuvieron origen como consecuencia del trabajo se describe en el artículo 41. Cualquier lesión, daño u herida, producto del trabajo formarán parte de un accidente de trabajo como lo menciona el artículo 42 de la ley del seguro social estas situaciones pueden surgir en el lugar de trabajo o durante el camino al mismo. La enfermedad de trabajo es consecuencia de la exposición al medioambiente laboral, un ejemplo de ellas es la neumoconiosis.⁵

Es importante mencionar lo que refiere el artículo 58 fracción I donde se menciona que se tendrá derecho a recibir el 100% del salario mientras dure la inhabilitación. En el artículo 62 hace mención al derecho de recibir un subsidio ante el hecho de que el trabajador presente una recaída. Si un trabajador que se incapacitó por cierto periodo de tiempo ya sea la causa que sea por ejemplo una fractura y después de su periodo de incapacidad el trabajador presenta nuevamente la lesión por recaída tiene derecho a gozar de esta prestación como lo dice el artículo.⁵

Es importante hacer mención del reglamento de prestaciones médicas del instituto mexicano del seguro social el cual es de suma importancia ya que establece

normas dirigidas a los derecho habientes que pertenecen al instituto los seguros a los cuales se tiene derecho son el seguro de riesgos de trabajo, el seguro de invalidez y vida, el seguro de enfermedades y maternidad. Según lo descrito en el Artículo 3 de este reglamento El Instituto proporcionará los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los derechohabientes.⁶

En el artículo 4 de este reglamento menciona como está conformada el sistema de salud el cual consta de 3 niveles de atención divididos de la siguiente manera; En el primer nivel de atención se otorga atención en las unidades familiares donde se ve de forma integral y continua a cada uno de los paciente, posteriormente continua el segundo nivel de atención el cual está conformado por hospitales donde se ofrece atención medica de las diferentes especialidades otorgando atención diagnostica, terapéutica y de rehabilitación de acuerdo a la gravedad de la patología.

El tercer nivel de atención está conformado principalmente por unidades de alta especialidad los cuales cuentan con infraestructura mayormente especializada y en los cuales son referidos los padecimientos que no se pudieron manejar en el segundo nivel de atención, de acuerdo al nivel de gravedad de cada padecimiento es que serán referido a cada uno de los niveles de atención correspondientes. En este nivel de atención se da manejo a los padecimientos que ya no se pudieron manejar en el primer nivel de atención y que tienen que ser referidos a este nivel.⁶

1.3 Clasificación de Incapacidad Laboral. Desde el inicio del trabajo, los obreros han estado luchando por sus derechos, han hecho manifestaciones, como en la ciudad de Chicago donde exigieron un horario laboral digno, otro evento importante que apporto beneficios a los trabajadores fue la revolución industrial que consiguió muchos logros. Gracias al nacimiento de la Ley Federal del Trabajo, se consiguió formar una base para que se brindara derecho a los trabajadores, en el artículo 472.⁷

La incapacidad laboral se define como un estado poco favorable, que ocurre de forma inesperada, esta condición limitará de forma importante la capacidad para laboral, producto de una enfermedad, un riesgo o un accidente de trabajo. Los riesgos de trabajo pueden producir tres tipos de incapacidades como lo menciona

el artículo 55 de la ley del seguro social las cuales serán, incapacidad temporal, permanente parcial, permanente total, cada una de este tipo de incapacidades tienen diferentes niveles de duración de la incapacidad.⁷

Cuando o riesgos de trabajo se presentan según el descrito en el artículo 477 se producirán las siguientes condiciones para el trabajador: Incapacidad temporal, Incapacidad permanente parcial Incapacidad permanente total; y La muerte.

Incapacidad temporal del trabajo. Este tipo de incapacidad hace referencia a una imposibilidad para poder laborar, pero será por un periodo de tiempo ya sea parcial o total, el artículo de la ley federal del trabajo que habla de este tipo de incapacidad es el número 478. En este tipo de incapacidad el trabajador no podrá desempeñar su labor por algún tiempo determinado esto dependerá del diagnóstico de la incapacidad, ya que el tiempo depende del diagnóstico un ejemplo es una faringitis que su duración de incapacidad es aproximadamente 3 días.

Incapacidad permanente parcial. En cuanto a este tipo de incapacidad, solo se verán disminuidas las habilidades para trabajar durante un periodo de tiempo lo menciona el artículo 479. Un ejemplo de este tipo de incapacidad se presenta cuando el trabajador está sometido a una patología que imposibilitara o disminuirá de forma importante su independencia un ejemplo podría ser las secuelas de un evento cerebral vascular donde la función se ve afectada.

Incapacidad permanente total. Se habla de una incapacidad de este tipo cuando la posibilidad de laboral cesara de forma definitiva, descrito en el artículo 480 de la ley del seguro social. En este tipo de incapacidad las habilidades ya no se recuperaran de forma definitiva un ejemplo puede ser una sección medular donde el trabajador quedara imposibilitado de forma permanente y definitiva aunque se someta a múltiples terapias ya no se recuperara su movilidad por lo cual ameritaría una incapacidad total.

1.4. Incapacidad temporal.

Una incapacidad de tipo temporal tendrá condiciones para ser otorgada, antes que nada debemos tener en cuenta que es un beneficio del sistema nacional de seguridad social, el artículo que rige esta incapacidad se encuentra en el número

128 de la ley general de seguridad social, pero las condiciones que permitirán gozar de este beneficio son; ser una enfermedad de tipo general, una enfermedad secundaria al trabajo o un accidente de trabajo, pero es necesario que el trabajador desempeñe un trabajo, para que pueda gozar de esta prestación.⁸

Según lo descrito en el artículo 478 se define a la ITT, como la pérdida de facultades y habilidades para que el sujeto pueda realizar sus actividades laborales de forma parcial o de forma total. El artículo 138 define a la ITT como un documento expedido de forma legal ya sea por un médico o un odontólogo con el fin de hacer constar que el trabajador se encuentra imposibilitado para desempeñar su trabajo y una vez expedido este documento traerá consigo consecuencias legales y administrativas en favor a la protección del trabajador.⁸

El reglamento de prestaciones médicas en los artículos 139 menciona que el médico tratante y un estomatólogo son quienes tienen el derecho de expedir los días de incapacidad y que además son quienes pueden otorgar el certificado de ITT. Los certificados de incapacidad expedidos por estos profesionales de la salud tendrán que ser llenados de tal forma que se encuentren apegados a las normas y guías de práctica clínica para elaboración de estos certificados de incapacidad.⁸

Su duración dependerá del tipo de patología desarrollada el tiempo puede ir de un plazo de 365 días o esta puede extenderse 180 días más adicionales, esta prestación está establecida por la ley general del seguro social en el artículo 128. Es importante tomar en cuenta que para gozar de dicho beneficio, tendrá que haber cotizado por un periodo de 160 días y que además deberá encontrarse afiliado al sistema de seguridad social.⁸

En el caso de que una enfermedad general llegue al máximo de tiempo el cual será de 52 semanas se tendrá derecho a una prórroga de 26 semanas más posteriores al haber rebasado el número máximo de días autorizados. Es importante que el número de días otorgados sea conforme a la ley y también conforme a las guías de diagnósticos y número de días de incapacidad con el fin de evitar futuras recaídas que aumente los costos tanto para el paciente como para el sistema de salud.⁸

Las incapacidades temporales para el trabajo tienen una repercusión de suma importancia en cuanto al costo de la seguridad social y las empresas, tanto por la prestación económica que genera como por la incidencia negativa en el ámbito de la empresa, al alterarse la capacidad productiva como consecuencia de la ausencia del trabajador. No solo afectado directamente a la empresa sino también a los trabajadores ya que deben realizar actividades que correspondían al trabajador incapacitado.

Las incapacidades por enfermedad general son las más frecuentes. Se estima que un 20% de trabajadores presento una condición de este tipo, la duración de los días de incapacidad varía de acuerdo al diagnóstico en promedio tiene una duración de entre 7 días menor al de una incapacidad por riesgo de trabajo y ya en situaciones más graves tienen una duración como máximo de 27 días. En cuanto a las incapacidades generadas por enfermedad general las enfermedades crónicas son frecuentes.⁹

Es importante hacer mención de los factores que influyen en la prolongación de los días de una incapacidad temporal dentro de los cuales se mencionan. Situaciones de problemas familiares y laborales, la dificultad para la valoración médica en un segundo o tercer nivel de atención médica por tal motivo se ve relacionado directamente el regreso de un trabajador a su puesto de trabajo si la atención medica es adecuada y oportuna así como factores relacionados directamente con el trabajador y también con el ambiente de trabajo⁹

1.4.1. Enfermedad general

Las enfermedades generales tienen una característica particular, no tienen relación trabajo, ni guardan relación a lo laboral, sino que su origen viene por una causa ajena, lo cual afectara a los trabajadores afectando su estado de salud. Algunos estudios consideran a las enfermedades generales como la causa más frecuente de incapacidad así como de ausentismo laboral ya que en este grupo de enfermedades se encuentra el crónico degenerativo que son enfermedades muy frecuentes.¹⁰

Durante el periodo de diciembre del año 2016, el instituto mexicano del seguro social elaboró un informe financiero y actuarial, donde se describieron las principales patologías por enfermedad general que afectaron con mayor frecuencia a derechohabientes afiliados a este instituto, dentro de las patologías que predominaron fueron enfermedades crónico degenerativas, ocasionando un 81% de incapacidad por enfermedad general.¹⁰

En el informe financiero del 2016, se menciona que las enfermedades que afectan el corazón como los infartos, las arritmias, enfermedades oncológicas, afectaciones del sistema nervioso central, como eventos cerebro vasculares son muy frecuentes y provocan incapacidad en los derechohabientes y también llegan a dejar secuelas importantes en sus vidas condicionando un estado de discapacidad, también se describen las causas de egresos hospitalarios como los relacionados con obstetricia el 22%, enfermedades del sistema cardiovascular en menor porcentaje 8%, las patologías oncológicas en un 4%, las relacionadas con la vesícula y vías biliares en el mismo porcentaje, daño renal el 4%, enfermedades metabólicas como diabetes el 3% e infecciones de pulmón el 2%, estas son algunas de las enfermedades más comunes que de acuerdo a estos datos se encuentran como causas de enfermedad general. Cada una de estas patologías genera un costo económico no solo a la seguridad social sino también a la familia.

10

1.4.2. Maternidad y embarazo.

La maternidad es una condición que generara un tipo de incapacidad, al que tienen derecho todas y cada una de las mujeres embarazadas derechohabientes y este derecho se sustenta en el artículo 123 de la constitución, por lo tanto ninguna mujer embarazada cargará objetos pesados o realizará esfuerzos o trabajo con carga importante, descansará mes y medio antes y mes y medio después del parto, su salario se otorgará completo, no habrá ninguna situación para que ella quede desempleada, además tendrá cierto tiempo para la lactancia.¹¹

Durante el periodo de embarazo la madre podrá cambiar sus días de incapacidad y pasarlas después del parto, en caso de que el recién nacido presente alguna situación que amerite que lo hospitalicen, se otorgara un periodo de dos meses

más de descanso para que pueda cuidar de su hijo, la protección de la maternidad es un derecho que se establece en la ley federal del trabajo. Así que toda mujer en periodo de embarazo y lactancia queda totalmente protegida con esta ley del seguro social, guardando su integridad.¹¹

En cuanto a las prestaciones económicas otorgadas a cada madre, por parte de la seguridad social, están regidas por la ley del seguro social en los artículos 85 y 86, donde se señala que las madres tendrán derecho a un apoyo para el parto, ayuda durante su tiempo de lactancia y se les otorgara cierto tiempo específico para que pueda alimentar a su bebé. El periodo de lactancia es de suma importancia ya que son las primeras horas de vida para él bebe el cual se tiene que ver beneficiado con la lactancia materna exclusiva.¹²

Otra de las prestaciones a las que tendrán derecho la madre será un salario íntegro, otorgado por el IMSS, este salario se dará durante 84 días, pero para que estos beneficios sean otorgados la madre debió haber cotizado cuando menos un año antes que se hiciera el pago y que este embarazo este certificado por alguna institución de salud. El pago de la mama tiene que ser conforme a esta ley y lo descrito en todos los artículos de la constitución que la amparan con el fin de ofrecer protección al binomio.¹²

La maternidad y el embarazo es una condición fisiológica que por ninguna manera debería intervenir con el ejercicio de una actividad laboral, sin embargo hay ciertas condiciones laborales que se deben de evitar para impedir que se generen situaciones poco saludables tanto para el feto y la madre, según la Organización Mundial de la Salud 1 de cada 33 niños pueden presentar defectos congénitos algunos de los factores que predisponen una alteración congénita está relacionada con exposición de la embarazada tanto agente físicos químicos o infecciosos..¹³

La importancia de realizar una valoración de riesgo laboral en el embarazo radica en evitar una muerte materna la cual se define la muerte de una mujer durante el periodo de embarazo o 42 días posteriores al termino del embarazo, los cuales pueden ser de causa directamente relacionada de complicaciones obstétricas del estado gravídico o puerperal ya sea por omisión o tratamientos incorrectos, las

causas indirectas se relacionan con enfermedades médico o quirúrgicas previas al embarazo que no guardan ninguna relación con el embarazo.¹³

Según la SEGO la decisión de que una mujer embarazada pueda realizar o no determinada actividad laboral se basa en el estado físico, tipo de trabajo, salud de la madre y edad gestacional. Por tal motivo la protección de la maternidad se integra en la evaluación de riesgos laborales para el embarazo, en el caso de que la evaluación revele que existe cierto riesgo para el embarazo se recomendará lo siguientes; adaptar las condiciones laborales de tal forma de que la exposición a dicho riesgo sea lo menor posible.¹³

1.4.3. Riesgo de trabajo

El artículo 473 de la ley federal del trabajo define a los riesgos de trabajo como cualquier accidente o enfermedad a la que se encuentran expuestos los trabajadores por motivo de ejercer su trabajo.¹⁴

Los riesgos de trabajo se clasificarán como; accidentes o enfermedades relacionadas con el ejercicio de su trabajo, en el artículo 192 de los riesgos de trabajo, se habla de la relación con sus labores o el ejercicio de su trabajo. Los riesgos de trabajo se clasifican de la siguiente manera de acuerdo con el artículo 110 de la ley de los riesgos de trabajo.¹⁴

1.4.4. Accidente de Trabajo

El artículo 474 de la ley federal del trabajo en el título noveno menciona que los accidentes de trabajo son toda lesión orgánica o alteración funcional ya sea de forma inmediata o posterior a la muerte secundario al ejercicio del trabajo sin importar el lugar y tiempo en el que se presente.¹⁵

Los accidentes de trabajo guardarán una relación con un tipo de lesión a nivel físico, psicológico, social, esto como consecuencia de ejercer su trabajo. Un accidente de trabajo de acuerdo con el artículo 193 del riesgo de trabajo que describe el tipo de lesiones como pueden ser una herida, situaciones psicológicas, emocionales y sociales.¹⁵

Los accidentes de trabajo también se definen como un conjunto de sucesos no deseados inesperados, los cuales causan lesiones a los trabajadores, provocando una disfunción a un sistema conformado por: los trabajadores, máquinas y el

medioambiente laboral. Los accidentes, tiene causas naturales y se pueden explicar, estos suceden en el curso del trabajo, pudiendo ocurrir dentro o fuera de las instalaciones de la empresa, o causado por terceros, provocándole a los trabajadores un daño físico o mental. ¹⁶

Para que se lleve a cabo un accidente de trabajo se describe que tiene que ocurrir lo siguiente: a) lesión corporal la cual sufrirá el trabajador ya sea en forma de herida, golpe o enfermedad. b) que el accidente sea consecuencia del trabajo. Esto debe ocurrir durante la realización de las tareas de trabajo, se presentarán durante el tiempo y el lugar de trabajo. ¹⁶

1.4.5. Enfermedad de trabajo

El artículo 475 de la ley federal del trabajo menciona que una enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de acciones repetitivas, o exposición a ciertos ambientes, secundarias al realizar actividades asociadas al trabajo. Por tal motivo en este mismo artículo en el apartado Bis se hace mención en el cual el patrón es responsable de brindar medidas de higiene y seguridad con el fin de prevenir riesgos de trabajo. ¹⁷

Las enfermedades de trabajo son todos los estados patológicos contraídos o agravados por la ejecución del trabajo, donde influirán factores de riesgo como pueden ser contaminantes físicos, químicos y biológicos, factores mecánicos, condiciones climáticas y factores psicosociales, dichas condiciones provocaran una lesión orgánica, temporales o permanentes. ¹⁷

En un estudio transversal realizado en población adulta española donde se estudiaron periodos de incapacidad temporal registrados en atención primaria, se observó que las enfermedades ocupacionales afectan principalmente el sexo femenino en un 61% de la población, además se menciona que las lesiones músculo esqueléticas son las más frecuentes y se presentan en un 82%. ¹⁸

En la Ley Federal del Trabajo se describe un cuadro de Enfermedades de trabajo donde hacen mención las siguientes patologías lo cual es importante conocerlas para la aplicación de este proyecto de investigación: ¹⁹

Algunos ejemplos que se mencionan son: Neumoconiosis y las enfermedades broncopulmonares producidas por aspiración de polvos, dermatosis provocadas por un agente físico, químicos inorgánicos, o biológicos, enfermedades del ojo por polvos, químicos y biológicos, Intoxicaciones por absorción de polvos, humos, líquidos, gases o vapores tóxicos de origen químico inorgánico, por las vías respiratoria, digestiva o cutánea, Infecciones por parásitos, micosis y virus, enfermedades neoplásicas malignas debidas a la acción de cancerígenos, industriales de origen físico, o químico inorgánico o por radiaciones entre otras.¹⁹

Las lesiones de los músculos y el esqueleto son enfermedades de origen laboral, afectan todo el sistema músculo esquelético en diferentes maneras ya sea en forma de fracturas, heridas, esguinces, luxaciones, tendinitis etc. Estas enfermedades pueden tener su origen en el lugar de trabajo por diversos movimientos, el peso que cargan los trabajadores, la posición que guarden en el área de trabajo. Afectarán partes específicas del cuerpo como son la espalda, el cuello, la columna etc.²⁰

En un estudio observacional y retrospectivo realizado en un centro hospitalario portugués, se encontró que las lesiones músculo esqueléticas, son un tipo de patologías muy frecuentes en los profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, camilleros, esto es debido a su alto contacto con pacientes con estados de salud críticos, además de pacientes dependientes, el tipo de movimiento y esfuerzos que realizan al manipular esta clase de pacientes, aumentaran los casos de lesiones músculo esqueléticas.²¹

En un estudio transversal, cualitativo y cuantitativo realizado al personal técnico administrativo para evaluar su calidad de vida, se observó que la calidad de vida de los profesionales administrativos se ve afectada por patologías a nivel muscular, tomando en cuenta que son un personal que siempre permanecen sentados, afecta significativamente la columna lumbar, el cuello por estar siempre estáticos, los factores de riesgo que se vieron implicados en estas patologías fueron sus horarios prolongados, algunos presentaron sobrepeso u obesidad por la falta de actividad física y todos estos factores afectaron su calidad de vida.²¹

Es importante mencionar a la fibromialgia como una de las patologías que causan incapacidad laboral de forma importante, esta enfermedad afecta de manera predominante a las mujeres, y se caracteriza por dolor generalizado, cansancio, insomnio, demandan una baja temporal la mayoría de las veces y en algunas ocasiones bajas temporales.²²

1.4.6. Accidente de trayecto

Se presenta cuando el trabajador presenta un accidente ya sea ocurrido en el trayecto de ida o de regreso entre su habitación y el lugar de trabajo. Las situaciones que no se consideraran accidentes de trayecto serán si dicho acontecimiento se deba a una fuerza mayor ajena al trabajo o si esta situación es producida intencionalmente por el trabajador.²³

Cuando o riesgos de trabajo se presentan según el descrito en el artículo 477 se producirán las siguientes condiciones para el trabajador: Incapacidad temporal, Incapacidad permanente parcial, Incapacidad permanente total; y La muerte

Es importante mencionar que de acuerdo al artículo 478 de la ley federal del trabajo todo trabajador que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a lo siguiente: asistencia médica y quirúrgica rehabilitación, hospitalización cuando sea necesario, medicamentos y material de curación, aparatos de prótesis y ortopedia así como la indemnización. En cuanto al tema de indemnizaciones se menciona en el artículo 483 de la ley federal del trabajo donde refiere que estas se pagaran directamente al trabajador para determinar la cuota de estas se tomara como referencia el salario del trabajador.²³

Los accidentes de trayecto más comunes que sufren los trabajadores al ir o volver del trabajo son muy frecuentes, se han reportado aproximadamente 41.868 accidentes anuales calificados como accidentes de trayecto, según los tipos más frecuentes registrados son en un 21% el sobreesfuerzo, 18% caída del mismo nivel, 16% colusión, 15% caída de distinto nivel, 4% atropello, 4% golpes, 4% asaltos, y 18% otros. Los agentes causantes del accidente fueron 21% automóviles, 19% desnivel, 8% micro, 7% bicicleta, 5% escaleras, 4% delincuente, 4% moto, otros 32%.²⁴

Se registraron que la forma en la que ocurre el accidente fue 54% accidentes de tránsito, 46% como peatona, 31% como pasajero ,23% al conducir. Las partes del cuerpo lesionadas que se registraron fueron las siguientes, 19% pie, 12% rodilla, 10% poli contuso, 9% brazo, 9% mano, 7% pierna, 6%tobillo, 29% otras.²⁴

Algunos consejos que se dan para disminuir este tipo de eventos son: caminar seguro y estar atento al entorno, siempre procurando observar por donde caminamos para evitar tropiezos o caídas, es importante evitar distracciones como el uso del celular para evitar accidentes ya sea al estar en el área del trabajo, o al dirigirse al lugar de trabajo.

Es de suma importancia tomar todas las medidas de protección, como poder de forma adecuada el equipo de protección, seguir de forma correcta las medidas de protección, el descanso adecuado por lo menos 8 horas diarias es de vital importancia para mantenerse lo más lúcido posible, cuidar la postura al realizar las cargas de tal forma que se eviten lesiones.²⁴

1.5. Panorama Epidemiológico de Incapacidad Laboral en México

Existe a nivel mundial una alta prevalencia de incapacidades de origen laboral por causas ortopédicas y traumatológicas, aproximadamente 317 millones de personas sufren accidentes de trabajo y más de 2.3 millones mueren cada año por accidente o enfermedad laboral.

En México las personas morían principalmente a causa de enfermedades transmisibles, logrando controlarse gracias a los avances médicos, las campañas de vacunación y las medidas de prevención. Treinta años después, la mortalidad en México cambió, incrementando las ocasionadas por accidentes de trabajo y violencia, por lo cual el instituto mexicano del seguro social, se vio en la necesidad de formar los servicios de traumatología y ortopedia. En la actualidad el instituto cuenta con más de 50 servicios de traumatología y ortopedia en toda la república, cabe destacar que cuentan con un gran número de camas.²⁵

El instituto mexicano del seguro social publicó estadísticas en el año 2018 reportando más de quinientos mil riesgos de trabajo en todo un año en la Ciudad de México, dentro de estos riesgos de trabajo se encuentran las enfermedades y los accidentes de trabajo, en total por día se calcula que ocurren más de El

informe al ejecutivo federal y al congreso de la unión describe la situación financiera y los riesgos del IMSS en el periodo 2018 describen que hay una gran transición demográfica y epidemiológica, donde se observa un aumento importante de la población de las personas adultas mayores.²⁶

Esto se traduce en que el instituto mexicano del Seguro Social, está atravesando un cambio epidemiológico muy importante por ejemplo; las muertes por diarreas o infecciones del tracto respiratorio en los niños disminuyó significativamente, pero en la actualidad predominan las metabólicas como la Diabetes, problemas del corazón como infartos, a nivel cerebral ocurren eventos isquémicos, hipertensión arterial, daño renal, oncológicas, todas estas enfermedades no transmisibles causaron un gran número de defunciones hace 4 años.²⁶

El informe al ejecutivo federal y al congreso de la unión describe la situación financiera y los riesgos del IMSS en el periodo 2018 describen que hay una importante transición demográfica y epidemiológica, donde se observa un aumento importante de la población de las personas adultas mayores.

Esto se traduce en que el instituto mexicano del seguro Social, está atravesando un importante cambio epidemiológico importante por ejemplo; las muertes por diarreas o infecciones del tracto respiratorio en los niños disminuyó significativamente, pero hoy en día predominan las metabólicas como la Diabetes, problemas del corazón como infartos, a nivel cerebral ocurren eventos isquémicos, hipertensión arterial, daño renal, oncológicas, todas estas enfermedades no transmisibles causaron un gran número de defunciones hace 4 años.²⁷

En un estudio de cohorte prospectivo se encontró que la tasa de incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, es mayor en los trabajadores de nivel estatus económico bajo, en comparación como los trabajadores de nivel socio económico más alto también se encontró que las enfermedades presentes diferían de acuerdo con el nivel socio económico, se mencionaba que las patologías que más se encontraron en pacientes con nivel socio económico bajo se encontraron los músculo esqueléticos y la pérdida auditiva inducida por ruido mientras que en los trabajadores de un nivel socio económico más alto, el estrés, agotamiento fueron las causas más frecuentes.²⁸

Factores como la educación, los ingresos, el puesto de trabajo, la complejidad del trabajo, en los niveles socio económicos más altos se presentaban enfermedades de salud mental ya que, generalmente son trabajos de gerencias e intelectualmente complejos, a diferencia de los niveles económicos bajos donde el trabajo es de tipo manual.²⁸

1.6. Causas de Incapacidad Laboral México, Estado de México.

En el año 2019 se registraron más de quinientos mil accidentes de trabajo y trayecto, doce mil 622 enfermaron por su ocupación de las cuales 408 fallecieron por el ejercicio de su trabajo.²⁹

En una revista médica del instituto mexicano del seguro social describe los indicadores de salud en el trabajo, encontrando las principales causas de incapacidad laboral en México se registró 5 212 372 riesgos de trabajo en la población, de los cuales 78.9 % fue por accidentes de trabajo, 17.5 % debido a accidentes en trayecto, 1.4 % se trató de recaídas y 0.9 % fue por enfermedades debidas al entorno laboral. La edad predominante en los accidentes de trabajo oscila entre los 20 y 30 años, a diferencia de las enfermedades ocupacionales que se manifiestan en edades más tardías este debido al tiempo prolongado en el área de trabajo.²⁹

Las principales causas de accidentes y enfermedades de trabajo radican en un 30% de los accidentes afecta la mano y la muñeca en forma de heridas, fracturas o traumatismos, destacando los traumatismos por aplastamiento. En cuanto a las enfermedades ocupacionales se registró un mayor número de casos asociados a trastornos del oído y sordera traumática, en segundo lugar encontramos las patologías del sistema respiratorio por inhalación de sustancias, condicionando la aparición de patologías como son las neumoconiosis, bronquitis crónica, afectaciones de la piel causan dermatitis por contactos más frecuentes en las mujeres.²⁹

Se registran las ocupaciones con mayor riesgo de accidentes de trabajo dentro de los que se menciona; construcciones de obra de infraestructura, tiendas de autoservicio, servicios profesionales y técnicos, fabricación de productos de

plástico, transporte de carga, fabricación de prendas de vestir, agricultura entre otras.³⁰

El Seguro de Riesgos de Trabajo tiene como uno de los principales objetivos el brindar a los trabajadores y a sus familias prestaciones de dinero en ante una condición que incapacite o fallezcan con motivo del trabajo así como un accidente en el trayecto a su domicilio o viceversa.

También se toma en cuenta un enfermedad secundaria a la exposición prolongada del ambiente laboral, este tipo de seguro es financiado económicamente por el patrón del trabajador el cual está determinado por la relación al salario base de cotización un dato importante que cabe la pena señalar es que en el año 2018 el Seguro de Riesgos de Trabajo cubrió a 19'884,68155 trabajadores. También es importante mencionar que en el mismo año el Instituto otorgo aproximadamente 8,708 millones de pesos secundario s este tipo de prestación.³⁰

Otro tema de importancia es el de las pensiones ya que cada trabajador tiene el derecho a una pensión ya sea por incapacidad permanente parcial o total, dependiendo del padecimiento o de las secuelas de un accidente o enfermedad profesional y acorde con lo que se dictamine a través de la valoración médica que realiza el Instituto.³⁰

1.7. Prescripción de Certificados de Incapacidades Laboral en el Primer Nivel de Atención.

La congruencia clínica diagnóstica forma una parte importante de la evaluación del médico familiar, ya que entendemos a la congruencia como la autenticidad, la veracidad y transparencia del médico, quien tendrá una relación lógica entre el interrogatorio, su exploración física y el diagnóstico que emite, basando su criterio clínico y diagnóstico en guías de práctica clínica, son un instrumento que permite llevar una serie de pasos para el paciente y de esta forma condicionar una buena calidad en la atención médica y en diagnósticos certeros.³¹

Para la evaluación de la congruencia clínica, se utilizará la célula para la evaluación de la congruencia clínica diagnostica, de la prescripción de ITT. La cual consta de 15 ítems, con respuestas, si cumple, no cumple y no aplica. Para que se

hable de si existe congruencia clínica diagnóstica deberá cumplir de un 80 a 100 %.

El médico familiar tendrá la capacidad de expedir certificados de incapacidad temporal por un total de uno a veintiocho días, en caso de sobrepasar las 52 semanas se indicará la incapacidad permanente o alta para laboral esto se describe en el artículo 58 de la ley para la expedición de certificados de incapacidad.³¹

De acuerdo con lo descrito en el artículo 2 del reglamento para la expedición de certificados de incapacidad, definen al certificado de incapacidad como un documento legal el cual es expedido únicamente por el médico tratante al derechohabiente, con el fin de justificar que tiene una imposibilidad física o mental para laborar. Para la formulación de la expedición de los certificados de incapacidad de acuerdo con lo descrito en el artículo 5 del reglamento para la expedición de los certificados de incapacidad serán expedidos únicamente por el médico tratante, utilizando un formato oficial expedido por el instituto.³²

El artículo 7 del reglamento para la expedición de certificados de incapacidad menciona que los médicos del Instituto, podrán expedir certificados de incapacidad de forma responsable y basándonos en el padecimiento del paciente siempre y cuando este se tenga que registrar en el expediente clínico el número de folio y días de incapacidad otorgados. Podrá expedirse como inicial, subsecuente o retroactivo, tomando como base el diagnóstico establecido por el médico tratante³².

Se menciona que el tiempo para expedir un certificado de incapacidad será de 1 a 7 días por el médico de primer nivel de atención en el caso de los médicos especialistas lo podrán expedir por lapsos mayores siempre y cuando esté justificado su diagnóstico. Los certificados de incapacidad por enfermedad o riesgo de trabajo de acuerdo con el artículo 14 menciona que una vez que el trabajador se presente para su atención inicial y exponga que tiene una lesión o padecimiento por su trabajo, se emitirá un certificado de incapacidad inicial como probable riesgo de trabajo el cual tendrá una duración de 3 días durante este tiempo se emitirá una clasificación notificándose a la dependencia laboral.³³

En el caso de los certificados de incapacidad por maternidad basándonos en el artículo 19 será de noventa días naturales; treinta días antes y sesenta días después de la fecha probable del parto, o cuarenta y cinco días antes y cuarenta y cinco días después de esta. Estos certificados de incapacidad deberán ser expedidos única y exclusivamente por el médico especialista correspondiente.³³

Para la expedición de los certificados de incapacidad es necesario tener en cuenta la correlación clínica diagnóstica ya que esta será la base, para la expedición de una incapacidad. En la práctica médica la valoración de la capacidad laboral ya sea por enfermedad común o laboral o accidente es de suma importancia, ya que esta situación tendrá repercusiones físicas y sociales. La adecuada evaluación del paciente permitirá apreciar la repercusión del cuadro clínico de un trabajador, a determinar la existencia o no de algún tipo y grado de incapacidad laboral. ³⁴ Para que podamos calificar a un paciente como incapacitado laboralmente se tomara en cuenta la presencia de una lesión o una alteración de sus funciones corporales (físicas o mentales), también que dicha lesión o alteración impida el desarrollo de su puesto de trabajo, de manera temporal (incapacidad temporal) o permanente (incapacidad permanente).³⁴

El adecuado llenado del certificado de incapacidad temporal para el trabajo tiene un impacto de suma importancia ya que este documento médico legal, sustentara el reposo físico prescrito por el médico, sustentara la usencia laboral por causa medica permitirá el pago para el subsidio por la razón medica que este se haya emitido. La forma en la cual se puede expedir este documento es a través del sistema electrónico del expediente clínico, la segunda forma en la que se puede expedir es de forma manual en el caso en el que no se cuente con el sistema.³⁵

Los datos que se toman en cuenta para el llenado de incapacidad manual son los siguientes; el número de seguridad social que identifica al asegurado y se encuentra en la base de datos, la clave única de registro poblacional, el nombre completo con apellidos, el sexo se coloca una x en el recuadro correspondiente, es importante el documento de identificación del asegurado con fotografía el cual puede ser la credencial para votar, cedula profesional, cartilla de servicio social, o pasaporte, es importante escribir de forma legible tanto el nombre completo del

médico tratante y la cedula profesional, la unidad médica expedidora, el nivel de atención, la delegación, la unidad de medicina familiar, el nombre de los patrones el cual corresponde a la razón social, el puesto del trabajo en el que se desempeñó el trabajador.³⁵

Se colocara de forma inicial cuando se la primera vez que se presenta el daño a la salud y que esta situación imposibilita al trabajador para desempeñar sus labores, se otorgara de forma subsecuente cuando se trate de la continuación del mismo padecimiento, se otorgara una recaída cuando un trabajador posterior haber sido de alta por algún riesgo de trabajo presente una recaída de la enfermedad y por lo cual amerite días adicionales de incapacidad. En cuanto a los días autorizados serán escritos de con letra.³⁶

En el ramo de seguro. Se colocara una x en el recuadro correspondiente ya sea por riesgo de trabajo, en el caso de maternidad esta puede ser prenatal o posnatal, este se prescribe antes o posterior al parto con el fin de que la asegurada no labore por 84 días naturales. En el caso de prescribir una incapacidad posnatal cuando la asegurada no haya estado bajo tratamiento médico institucional por lo cual solo tendrá derecho a un certificado ITT posnatal de 42 días a partir del parto.³⁶

Los días probables de recuperación en base a lo que dice el artículo 113 y 123 del reglamento de servicios médicos, serán registrados los días probables de recuperación esto serán expedido en base al padecimiento, la actividad laboral, la edad, el sexo, y los padecimientos concomitantes del asegurado.³⁷

Los días acumulados se escribirán con números arábigos, se escribirán los días totales que se otorgaran por el mismo padecimiento, este número de días quedara en el expediente clínico. Tanto los días probables de recuperación así como los días acumulados tendrán que basarse en las guías de duración de la incapacidad por patología.³⁸

1.8. Clasificación Mexicana de las Ocupaciones. (CMO)

Debido a que en nuestro país existe una gran diversidad de ocupaciones mediante, El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), a través de la Dirección General de Estadística, presentan la Clasificación Mexicana

de Ocupaciones (CMO). También tiene como fin proporcionar información estadística relevante. Esta clasificación clasifica las ocupaciones, entendemos por ocupación al conjunto de tareas, funciones y obligaciones que desempeña un sujeto en su empleo, oficio o puesto de trabajo independientemente de la rama que desempeñe.³⁹

Para llevar a cabo esta clasificación se utilizaron diversos criterios como son los siguientes: agrupar las ocupaciones en donde los individuos realizaran actividades similares, distinguir el tipo de ocupación en cuanto si es de tipo artesanal o de tipo industrial con el fin de analizar profundamente en la estructura ocupacional, es importante conocer y definir las tareas, funciones de algunas ocupaciones para su adecuada clasificación.⁴⁰

La clasificación de ocupaciones se encuentra dividida en diferentes niveles, el nivel más general lo ocupa el grupo principal. El grupo principal que corresponde el primer nivel está formado por 19 grupos, el criterio que fue utilizado para la conformación de los grupos principales fue la similitud que existe al realizar sus actividades.

Los 17 grupos principales son los siguientes:

1. Profesionistas,
2. Técnicos,
3. Trabajadores de la educación.
4. Trabajadores del arte, espectáculos y deportes.
5. Funcionarios y directivos de los sectores público.
6. Privado y social, trabajadores en actividades agrícolas
7. Ganaderas, silvícolas, y de caza y pesca
8. Jefes, supervisores y otros trabajadores de control en la fabricación artesanal e industrial y en actividades de reparación y mantenimiento
9. Artesanos y trabajadores fabriles en la industria de la transformación y trabajadores en actividades de reparación y mantenimiento
10. Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de producción industrial.

11. Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e industrial y en actividades de reparación y mantenimiento.
12. Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y medios de transporte.
13. Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios.
14. Trabajadores de apoyo en actividades administrativas
15. Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas
16. Vendedores ambulantes y trabajadores ambulantes en servicios.
17. Trabajadores en servicios personales en establecimientos trabajadores en servicios domésticos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

II. 1 Argumentación.

El problema de incapacidades se consideró bastante grande, porque a nivel mundial existe un alta prevalencia de incapacidades de origen laboral, aproximadamente 317 millones de personas sufren accidentes de trabajo y más de 2.3 millones mueren cada año por accidente o enfermedad laboral. Se detectó que nuestro país tiene un alto número de riesgos de trabajo en comparación de otros países.

Un dato proporcionado por la organización internacional del trabajo menciona que la tasa de incapacidades de tipo laboral es de 48 por cada 100 trabajadores, cifras reportadas por el instituto mexicano del seguro Social, mencionan que las tasas por accidentes de trabajo pasaron de 3.32 a 3.36 en tan solo 4 años, esto nos habla de un problema significativo.²²

Las áreas geográficas más afectadas de nuestro país, son los estados más industrializados entre ellos se conoce, Estado de México, Baja California, Chihuahua, Coahuila, son áreas geográficas que tienen mayor número de empresas y esto es un factor de riesgo para el aumento de las incapacidades de tipo laboral.²⁵

Las incapacidades de tipo laboral han afectaron con mayor frecuencia el género de los hombres, ya que se considera el proveedor del hogar, el que con mayor frecuencia sale a trabajar.²²

Esta situación afecto frecuentemente a trabajadores de nivel estatus económico bajo, en comparación como los trabajadores de nivel socio económico más alto. Factores como la educación, los ingresos, el puesto de trabajo, la complejidad del trabajo están afectaron de forma importante las incapacidades de tipo laboral.²⁶

Las incapacidades laborales afectaron a toda la población laboralmente activa, pero se ha encontrado que los riesgos de trabajo y enfermedades laborales afectaron principalmente a los hombres, sin embargo debido a las

nuevas condiciones de vida y a la transición epidemiológica el número de casos en mujeres está incrementado por riesgos de trabajo.

Fue problema de suma importancia, un dato proporcionado por la Organización Internacional del Trabajo en el año 2014 calculó que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causaron más de 2,3 millones de muertes cada año en primer lugar por accidentes de trabajo y en segundo lugar por enfermedades profesionales. Esta situación además de afectar al trabajador, también se ve afectada la familia y genera pérdidas económicas, sanitarias tanto en las empresas como en la sociedad.²²

Causa pérdidas económicas importantes como lo que publico el instituto mexicano del seguro social, otorgo, prestaciones de dinero de aproximadamente 6,765 millones de pesos destinados a incapacidades de tipo laboral. Las incapacidades laborales condicionaran ausentismo laboral, influyendo negativamente en el proceso de producción, este ausentismo laboral generara la pérdida de miles de millones de costos para las empresas y para la seguridad social.²⁵

También causas pérdidas sanitarias de forma importante por todos los costos sanitarios que genera una incapacidad, desde el uso de las instalaciones, los equipos necesarios en caso de ameritar una cirugía o medidas de rehabilitación.²⁵

Las incapacidades laborales son muy frecuentes en las unidades de medicina familiar, todos los días se otorgan en todos los consultorios un considerable número de incapacidades, como ya se mencionó en el marco teórico esta situación genera pérdidas económicas, sanitarias de forma importante, además afecta al paciente y su entorno familiar como lo menciono en la justificación considero que los pacientes derechohabientes de la unidad de medicina familiar nunca han recibido información con respecto al tema de las principales causas de incapacidad laboral es por esto que nace mi interés por conocer cuál es el principal motivo de incapacidad laboral, y con ello crear una estrategia de mantener informados a nuestros derechohabientes laboralmente activos sobre las principales causas de incapacidad laboral.²⁵

En la unidad de medicina familiar número 64 contamos con infraestructura adecuada, tenemos una gran cantidad de población laboralmente activa, además

contamos con una área específica donde se pueden poner información sobre causas de incapacidad laboral, considero que si mantenemos informamos a los pacientes sobre los temas de causas de incapacidad laboral, tendrán mayor conocimiento sobre este tema y podrán manejarlo de diferente manera, ya que accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son evitables y prevenibles además permitirán mejores condiciones de trabajo, reduciendo el número de incidentes.²⁵

En el instituto mexicano del seguro social se han realizado medidas de prevención para reducir los riesgos de trabajo y enfermedades ocupacionales. Mediante el programa de Pevén IMSS en junio del 2019 el personal de salud se trasladó a las empresas donde se aplicaron medidas preventivas a todo el personal, ofrecieron a todos los trabajadores la evaluación del estado nutricional, la información de una correcta alimentación, aplicación de vacunas a todos los trabajadores, se detectaron padecimientos crónicos como hipertensión diabetes e hipercolesterolemia se dio consejería sobre medidas preventivas de riesgos de trabajo.

También se abordaron de manera especial a los hombres entre 20 y 50 años, ya que ellos son más vulnerables a padecer alguna enfermedad porque tienen horarios laborales más restringidos y esto les imposibilita acudir a las unidades de medicina familiar.

Se encontró que había falta de información y consejería sobre medidas preventivas, con esta campaña se obtuvieron buenos resultados sobre información sobre medidas de prevención.²⁵

Como se menciona si se han hecho acciones con respecto al tema de incapacidades de tipo laboral, las cuales han tenido un efecto positivo en los trabajadores, así que considero que si brindamos información a los derechohabientes, las condiciones de incapacidades de tipo laboral mejoraran de manera significativa.²⁵

II.2. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los principales motivos de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No 64 durante el periodo de julio 2020 a diciembre 2020?

III. JUSTIFICACIÓN

En la unidad de medicina familiar número 64 el tema de incapacidades de tipo laboral es un tema frecuente, durante mi rotación por la unidad de medicina familiar observé un gran número de pacientes que acudían todos los días por incapacidades de tipo laboral, mediante este estudio pretendo estudiar los principales motivos que generan incapacidad laboral en mi unidad de medicina familiar.

Considero que nuestros pacientes están mal informados sobre los principales motivos de incapacidad laboral, este es uno de los principales motivos por lo cual quiero realizar esta investigación, es importante para mí no tan solo ampliar mis conocimientos sobre los principales motivos de incapacidad laboral, sino que mediante esto diseñaré una estrategia didáctica para mantener informada a la población derecho habiente laboralmente activa de la unidad de medicina familiar número 64, sobre los principales motivos de incapacidad laboral.

Para informar a los pacientes derecho habientes laboralmente activos sobre las principales motivos de incapacidad laboral, pretendo utilizar una técnica didáctica que se adapte a la situación sanitaria que estamos viviendo, así que voy a elaborar un periódico mural que brinde información sobre los principales motivos de incapacidad laboral, lo elaboraré con imágenes representativas e ilustrativas, contendrá información relevante, será didáctico y fácil de interpretar para todos los pacientes derecho habientes laboralmente activos, además repartiré folletos con información sobre principales motivos de incapacidad laboral a toda la población laboralmente activa.

Todo esto con el fin de brindar información y ampliar los conocimientos sobre los principales motivos de incapacidad laboral. Este estudio además de fomentar y mejorar la calidad en la atención médica, servirá para cumplir uno de los requisitos necesarios para la obtención del diploma como especialista en medicina familiar.

Científicamente todos los seres humanos durante el transcurso de nuestras vidas llegaremos a una etapa de vida laboral, nos convertimos en personas laboralmente activas y nos encontramos expuestos a riesgos, accidentes o enfermedades en el lugar de trabajo, es muy importante tener conocimiento

sobre las condiciones que nos llevarán a una condición de incapacidad, ya que será inevitable para todos los seres humanos algún día vivir esta situación.

Para llegar a un estado de incapacidad se necesita pasar por cuatro estadios, estos comienzan con la presencia de una enfermedad que lleve al segundo estadio donde habrá un deterioro fisiológico, el cual provocará limitaciones y habilidades tanto físicas como emocionales, posteriormente llegará al tercer estadio caracterizado por limitación funcional esta limitación funcional tanto física como emocional afectará de forma significativa la ejecución de tareas y roles asociados con el trabajo, llevando al cuarto y último estadio que es la incapacidad.

1

Todos los seres humanos estamos inevitablemente expuestos a factores de riesgo de incapacidades laborales, dentro de los factores de riesgo estudiados asociados a las incapacidades de tipo laboral se ha demostrado que el factor de riesgo más relevante fue el tipo de ocupación porque este se relaciona con el tipo de actividades que va a realizar el trabajador, otros factores de riesgo son los sociales, los familiares, el género en el caso de las mujeres por encontrarse en una etapa reproductiva, también se mencionan los factores de riesgo de tipo psicológico como son la personalidad porque esta influye en la forma de ver o enfrentar la enfermedad y la incapacidad, también el ambiente psicológico del lugar de trabajo porque influirá directamente en la motivación para ir a trabajar.¹

Las incapacidades laborales pueden generar riesgos de trabajo, enfermedades ocupacionales, enfermedades generales o por maternidad y embarazo, para que ocurra cada una de ellas deben existir los siguientes elementos, primero que exista una lesión corporal o enfermedad sufrida por el trabajador y en segundo lugar esta deberá ser consecuencia de realizar actividades del trabajo en el tiempo y lugar de trabajo.¹³

Se ha demostrado que para que se origine una enfermedad por el trabajo, los trabajadores tienen que tener cierto riesgo biológico, representado por la posibilidad de contraer una enfermedad infecciosa, porque tienen exposición a su ambiente laboral como son la exposición a los contaminantes físicos, químicos y biológicos esto condiciona que se generen las enfermedades ocupacionales. Un

ejemplo que tenemos es la enfermedad por Neumoconiosis secundaria a la inhalación de polvos como los silicatos que afectara a trabajadores y mineros de las industrias, otro grupo de trabajadores mayormente afectados son los del área de la salud, ya que se encuentran expuestos a residuos biológicos infecciosos.¹⁶

El tema de incapacidades de tipo laboral es de gran importancia estudiar porque tiene repercusiones epidemiológicas importantes no solo a nivel mundial también a nivel nacional. A nivel mundial existe un incremento importante de incapacidades de tipo laboral, afecta a millones de personas, la gran mayoría sufre accidentes de trabajo y millones de los afectados mueren por causa de accidente o enfermedad de trabajo. Datos estadísticos a nivel mundial proporcionados por la organización internacional del trabajo del año 2016 registraron 500 mil accidentes de trabajo y trayecto, 12 mil 622 enfermaron por su ocupación de las cuales 408 fallecieron por el ejercicio de su trabajo.²²

México también se está viendo afectado con el incremento en la frecuencia de incapacidades de tipo laboral, como se menciona en el marco teórico las principales causas de mortalidad en México radicaba en las enfermedades diarreicas y respiratorias, estas disminuyeron de forma considerable, gracias a los avances médicos y a la transición epidemiológica del país, hoy en día predominan las enfermedades metabólicas como la diabetes y las relacionadas con incapacidades de tipo laboral como accidentes de trabajo, en un principio los más afectados eran los hombres, pero ahora las mujeres también sufren accidentes y enfermedades de trabajo de trabajo. La edad predominante se encuentra entre los 20 años y los 40 años que es el periodo donde las personas son con mayor frecuencia laboralmente activa.²³

En México las principales causas de incapacidad laboral fueron por riesgos de trabajo de los cuales el mayor porcentaje lo ocupó los accidentes de trabajo y en menor porcentaje los accidentes de trayecto y enfermedades de origen laboral.²³

En el instituto mexicano del seguro social durante el año 2018 mediante un informe financiero, se dio a conocer las patologías por enfermedad general que están afectando a los derecho habientes encontrando dentro de las principales causas las enfermedades metabólicas como la diabetes, hipertensión arterial,

daño renal, oncológicas forman parte de las enfermedades de tipo general que son gran causa de incapacidad laboral. Las principales causas de accidentes y enfermedades de trabajo radican en forma de heridas, fracturas o traumatismos.

25

Durante mi rotación en la unidad de medicina familiar número 64, logre identificar que dentro de las causas de incapacidad de tipo laboral por las que más acuden los derechohabientes fueron los riesgos de trabajo.

En el tema de la economía las incapacidades laborales tienen un impacto importante porque una incapacidad laboral condiciona la pérdida de la capacidad para la ganancia económica, secundario a la pérdida de la salud. Una situación de incapacidad genera un importante gasto de recursos sanitarios, económicos y prestacionales, además tiene una repercusión personal, social, económica importante.

Las incapacidades laborales no solo afectan económicamente al trabajador, sino que también afectan a los trabajadores con estatus económico menor. En un estudio de cohorte prospectivo se demostró que el status económico influye como factor de riesgo para necesitar una incapacidad laboral porque los trabajadores con nivel socioeconómico bajo se vea mayormente afectados, esto es por el tipo de trabajo que realizan, ya que su labor es más agotadora, se relacionan con lesiones músculo esqueléticas, en comparación de los trabajadores con nivel socioeconómico alto, el número de incapacidades es menor por el tipo de trabajo que realizan, en ellos las causas de incapacidad son secundarias a estrés o agotamiento.

Esta situación generará mayor pérdidas económicas en la población más vulnerable, en la unidad de medicina familiar No 64, observe que la mayoría de los derechohabientes que acuden por incapacidad laboral, pertenecen a un nivel socioeconómico bajo y a un tipo de ocupación con importante desgaste físico.²⁶

Las incapacidades laborales condicionaran ausentismo laboral, influyendo negativamente en el proceso de producción, este ausentismo laboral generara la pérdida de miles de millones de costos para las empresas y para la seguridad social. Los costos económicos que generan las incapacidades de tipo laboral

serán directos e indirectos. Los costos directos están relacionados con los gastos del paciente estos incluyen pagos por hospitalización, consulta médica y servicios relacionados, como el costo de la rehabilitación, hospitalización en casa y los seguros.

En cuanto a los costos indirectos no se relacionaba con el paciente estos incluyen, pérdida de productividad, disminución del salario, poca productividad. Es importante mencionar que los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo han causado pérdidas económicas significativas en México. En un artículo publicado en el año 2016 el instituto mexicano del seguro social, otorgo, prestaciones de dinero de aproximadamente 6,765 millones de pesos destinados a incapacidades de tipo laboral.³²

En la unidad de medicina familiar todos los días acuden derechohabientes por incapacidades de tipo laboral, lo cual conlleva una pérdida económica importante, no solo al paciente sino también al instituto y a la empresa si estas no están bien justificadas y calificadas, está una de las causas por las que nace mi inquietud por estudiar las principales causas de incapacidad laboral.

Las incapacidades de tipo laboral tienen una fuerte repercusión en el individuo, afecta sus tres esferas, la psicológica, biológica y la social. Es para mí tan importante estudiar cómo afecta todas estas esferas porque como médico familiar abordamos al paciente de forma integral, vemos a los pacientes como una unidad biopsicosocial y cualquier alteración en una de estas esferas afectara la calidad de vida de los pacientes, a continuación mencionaré como se ve afectado el paciente en cada área de su vida.

A nivel psicológico una incapacidad laboral ya sea por enfermedad o accidente de trabajo si esta deja secuelas al paciente podría ocasionarle un trastorno depresivo por el cambio radical en su vida en caso de que se tratara de un accidente de trabajo y que esta le provocara una lesión permanente, su estado emocional se verá afectado de forma impresionante, además considerando que se tratara de un paciente joven quedaría imposibilitado para realizar su vida cotidiana.

En cuanto a la cuestión biológica cualquier enfermedad o accidente de trabajo afectará de forma física al paciente provocándole un impacto importante en su calidad de vida, este secundario a la incapacidad resultante de una enfermedad cuando esta genera secuelas, un ejemplo claro de esta situación son las lesiones músculo esqueléticas de origen laboral, estas afectaran la calidad de vida del paciente, un ejemplo claro son las lumbalgias crónicas por una mala postura, o por la carga excesiva de objetos pesados, generando dolor de tipo crónico, disminución en la movilidad, todo esto afectara la calidad de vida del paciente hasta llevarlo a un estado de incapacidad, lo cual afectara de forma importante su calidad de vida y además se originara una afectación a nivel sanitario.¹⁷

A nivel social afectará lo más importante de la sociedad que es la familia porque no solo se verá afectada la vida social del trabajador sino también su círculo familiar presentando una alteración en los roles de la familia, ya sea por una disminución en el ingreso económico si el afectado es el padre de familia, además de alteraciones psicológicas a toda la familia si el trabajador muere o quede con secuelas, como médico familiar es mi deber proteger el bien estar del individuo así como su núcleo familiar.

IV. OBJETIVO GENERAL

IV.1. Objetivo General.

Describir los principales motivos de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes en la Unidad de Medicina Familiar No 64, durante el periodo de julio 2020 a diciembre 2020.

IV.2 Objetivos específicos

1. Describir perfil sociodemográfico (edad, género, y ocupación) de los sujetos con incapacidad laboral derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.
2. Señalar tipo de incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.
3. Estimar el tiempo de duración según el motivo de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.
4. Identificar congruencia clínico-diagnóstica para la prescripción de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.

V. HIPOTESIS

Los principales motivos de incapacidad laboral son por riesgos de trabajo.

VI. MATERIAL Y METODOS

VI.1. Tipo de estudio

Observacional, Descriptivo y Retrospectivo.

VI.2. Población, universo de trabajo, lugar y tiempo de estudio

Universo de trabajo.

Los datos registrados en el censo ARIMAC adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Núm. 64 Tequexquináhuac del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Lugar donde se desarrollará el estudio. Esta investigación se desarrollará en la unidad no 64, av. del bombero s/n unidad habitacional del seguro social Tequexquináhuac .Primer nivel de atención. Servicios que ofrece la unidad. Consulta externa, nutrición, medicina preventiva, área de atención médica continua, 5 consultorios de odontología, 39 consultorios de medicina familiar, Área de influenza. Municipios, de Tlalnepantla, Atizapán, Tultitlan y Cuautitlán Izcalli. La forma en la que los pacientes acuden a consulta, acuden con y sin cita.

VI.3 Tamaño de la muestra

Corresponderá al total de los datos contenido en el registro ARIMAC

VI.4. Criterios de Selección

VI.4.1. Criterios de inclusión

1. Registros en el censo nominal de ARIMAC de sujetos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No 64 con incapacidad laboral durante el periodo de julio a diciembre 2020.

VI.4.2 Criterios de exclusión

1. Registros con datos incompletos

VI.4.3. Criterios de eliminación

1. No aplica por el diseño del estudio.

VI.5. Operacionalización de variables

	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medicación	Unidad de medición
Motivo de Incapacidad Laboral	Un motivo de incapacidad laboral es la situación de pérdida de la capacidad laboral consecuencia de las limitaciones funcionales derivadas de enfermedad o lesión sobrevenida.(32)	Es el motivo por el cual se solicitó la incapacidad clasificados ya sea como enfermedad general, maternidad y embarazo o riesgo de trabajo de acuerdo a lo escrito en la ley federal del trabajo.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ .Enfermedad general ▪ Maternidad y embarazo. ▪ Riesgo de trabajo
Edad	Es el tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio.(33)	Número de años cumplidos, según fecha de nacimiento.	Cuantitativa	Continua	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Años
Género	El género se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres.(34)	Identificación del género con base en el censo nominal proporcionado por ARIMAC durante el periodo de septiembre de 2019 a septiembre de 2020.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino
Ocupación	Es el cargo u ocupación es el	Es el tipo de trabajo que tienen los	Cualitativa	Nominal	Tipo de ocupación

	conjunto de tareas laborales determinadas por el sujeto de investigación.(35)	sujetos de estudio.			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empleado ▪ Obrero ▪ Técnico
Tipo incapacidad laboral	Es el tipo de daño que bajo determinadas circunstancias, una persona tiene la probabilidad de llegar a sufrir un daño profesional. Desencadenando una disminución de la salud de los trabajadores. Los trabajadores pueden sufrir una enfermedad o un accidente de trabajo.(46),(47)	Es el tipo de incapacidad que se le otorga al paciente ya sea incapacidad de trabajo o incapacidad de trayecto que se obtendrá del censo nominal proporcionado por ARIMAC durante el periodo de septiembre de 2019 a septiembre de 2020.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incapacidad de trabajo. ▪ Incapacidad de trayecto
Tiempo de	Son los tiempos	Son los días	Cuantitativa	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Días

<p>Duración del motivo de Incapacidad Laboral</p>	<p>sugeridos para la reincorporación oportuna de un trabajador.(37)</p>	<p>sugeridos para la duración de la incapacidad, los cuales dependerán de cada patología.</p>			
<p>Congruencia Clínica Diagnostica</p>	<p>En el ámbito clínico la congruencia se refiere a la autenticidad, sinceridad y transparencia del médico en su contacto con el paciente. 38)</p>	<p>Se tomara en cuenta la cedula de evaluación para la congruencia clínico diagnostica de la prescripción de ITT. La cual tiene 2 posibles respuestas; congruencia adecuada e inadecuad. Si hay congruencia clínico diagnostica cuando cumple con un 80 a 100 % No hay congruencia clínico diagnostico si solo cumple un menor a 79 %.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si hay congruencia clínico diagnostico (80-100%). ▪ No hay congruencia clínico diagnostico (menor de 79%)

VI.6. Desarrollo del proyecto.

Una vez que fueron obtenidos los datos necesarios a través del registro proporcionado por ARIMAC y a través de información obtenida en el expediente electrónico del paciente, se llevó a cabo este estudio. Además se utilizó la cédula para la evaluación de la congruencia clínica diagnóstica de la prescripción de ITT, esta cédula consta de 15 ítems los cuales tienen un cierto porcentaje. Los resultados fueron los siguientes; si hay congruencia clínica diagnóstica cuando cumplieron con un 100 a 80 %, y no hay congruencia clínica diagnóstica si solo se cumplió menor al 79%. El investigador fue el único que resguardó los datos que se recolectaron y fue el único que tuvo acceso a la información proporcionado por ARIMAC.

Una vez que el estudio fue evaluado y autorizado por el comité de ética 14088 e investigación 1408 y se obtuvo el número de registro se procedió a realizar el estudio en la unidad de medicina familiar Número 64 con los criterios de investigación.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, el cual se obtuvo mediante la toma de una muestra tomada de un registro proporcionado por ARIMAC de sujetos registrados con incapacidad laboral, derechohabientes de los turnos matutino y vespertino, de la Unidad de medicina familiar Número 64 Tequexquínahuac, Estado de México del instituto mexicano del seguro social durante el periodo de julio 2020 a diciembre 2020.

Con previa autorización por las autoridades correspondientes, se solicitó al servicio de ARIMAC la base de datos de las incapacidades laborales, teniendo presente que todo procedimiento fue llevado conforme a lo descrito en la Ley de protección de datos personales, los cuales fueron resguardados únicamente por el investigador, en una USB y posteriormente en un equipo de cómputo, estos datos no se pasaron por ningún motivo a otro equipo de cómputo ajeno o a ningún dispositivo móvil que no fueran los del investigador Fischman Lauro Gómez, con esto fue garantizado el adecuado resguardo y protección de la base de datos, solo se utilizaron estos datos por el tiempo planificado para esta investigación que fue aproximadamente 6 meses, y por ningún motivo fue

excedido el tiempo establecido, los datos que se obtuvieron fueron los encontrados durante el periodo de julio 2020 a diciembre 2020.

Posteriormente, se realizó una búsqueda a través del sistema SIM, donde se analizó el expediente electrónico, con el fin de obtener datos sobre la evaluación clínico diagnóstica que se emitió al otorgar la incapacidad, para esto fue utilizada la cédula para la evaluación de la congruencia clínica diagnóstica para la prescripción de ITT, esta cédula de evaluación consta de 15 ítems, con respecto a la evaluación clínica diagnóstica que se otorgó al paciente para su incapacidad, esta cédula de evaluación consta de 15 ítems, los cuales tiene cierto porcentaje, cada criterio apporto un porcentaje para la evaluación, teniendo como resultado lo siguiente, un porcentaje de 100-80 % si hay congruencia clínica diagnóstica, y si el resultado fue menor a 79% no hay congruencia clínico diagnóstica.

El estudio se finalizó, con la recolección de los datos en el programa estadístico elegido para el proyecto de investigación y la realización de gráficas, reporte de resultados, conclusiones y elaboración de la tesis de investigación a computadora.

VI.7. Instrumentos de Investigación.

La cédula para la evaluación de la congruencia clínica diagnóstica para la prescripción de ITT, esta cédula de evaluación consta de 15 ítems, con respecto a la evaluación clínica diagnóstica que se otorgó al paciente para su incapacidad, esta cédula de evaluación consta de 15 ítems, los cuales tiene cierto porcentaje, cada criterio apporto un porcentaje para la evaluación, teniendo como resultado lo siguiente, un porcentaje de 100-80 % si hay congruencia clínica diagnóstica, y si el resultado fue menor a 79% no hay congruencia clínico diagnóstica.

VI.8. Plan de análisis estadístico

Análisis univariado de variable cualitativa (motivo de incapacidad, género, ocupación, tipo de lesión, tipo de incapacidad laboral, congruencia clínica diagnóstica) se obtendrán frecuencias y porcentajes y se representarán mediante gráficos de sectores, con el programa Microsoft Office Excel 2016.

Para cuantitativas (edad y tiempo de duración) se obtendrá media y mediana, y se representará mediante polígono de frecuencias.

VI.9. Factibilidad y aspectos éticos

Código de Núremberg

Dicho código se basó principalmente en la no violación de los derechos de los sujetos de investigación, teniendo como principal pilar el consentimiento informado y voluntario de los sujetos de investigación que decidieron participar en la misma, se basa principalmente en 10 puntos, los cuales se cumplen en algunos puntos en él presenta trabajo de investigación, ya que por ser de tipo descriptivo, observacional y retrospectivo. ⁴¹

1. En el presente estudio se realizó con base en la información de un censo nominal, proporcionado por ARIMAC y posteriormente se obtuvo información necesaria del expediente electrónico a través del sistema SIM para completar dicho estudio, por lo cual no se otorgó carta de consentimiento informado.

2. A través de este estudio se estudió los principales motivos e incapacidad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No 64, con el propósito no solo de saber cuál es el motivo de incapacidad laboral más frecuente, sino también se elaboró una estrategia didáctica que brindo información sobre principales motivos de incapacidad laboral a través de un periódico mural y se entregó trípticos a toda la población laboralmente activa con el fin de generar información a nuestra comunidad. ⁴¹

3. En México se contó con estudios sobre este tema seleccionado, se han realizado estudios previos, donde según la literatura se encontraron que los principales motivos de incapacidad laboral son por riesgo de trabajo en un 70%.³⁴

4. Durante este proceso de investigación el investigador, no tuvo contacto con el paciente en estudio, ya que se obtuvieron los datos de un registro proporcionado por ARIMAC y a través del expediente electrónico, por lo cual no hay riesgo de que el sujeto de investigación sufriera ningún tipo de inconveniente, daño, dolor o sufrimiento, se catalogó la investigación sin riesgo, echando mano de técnicas no invasivas como obtención de datos de censos nominales y sistema electrónico.

5. Sin riesgo es como se calificó esta investigación, ya que solo consiste en obtener información basada en censos de registros de incapacidades, se protegió

la integridad en todo momento de los participantes por lo cual hay una razón para suponer que puede ocurrir la muerte. ⁴¹

6. Los beneficios estuvieron por encima de los riesgos, ya que mediante este estudio se obtuvo información sobre los principales motivos de incapacidad laboral, lo cual nos permitió crear una estrategia didáctica a través de un periódico mural y se entregaron trípticos a toda la población laboralmente activa, sobre información de motivos incapacidades laborales.

8. El estudio se realizó a cargo de residente de medicina familiar Fischman Lauro Gómez, supervisado por un especialista de medicina familiar Dra. Giselle Millares Ávila, quien durante todo este proyecto se estuvieron preparando con información adecuada y relevante sobre este tema, para poder abordarlo de principio a fin, incluso una vez finalizado el estudio.

9. En este estudio no se abordaron a los pacientes de forma personal si no que se basó en un registro proporcionado por ARIMAC y a través del expediente electrónico, estos censos se encargan de llevar el control de la incapacidad de medicina familiar.

10. Si durante el transcurso del estudio, el investigador a cargo se percató, de que podría causar algún daño al leer la información del registro ARIMAC, el investigador estuvo obligado a dar por terminado la investigación.

Declaración de Helsinki.

1. Este estudio cumplió con bases científicas, ya que se cuenta con estudios realizados sobre causas de enfermedades ocupacionales. ⁴¹

2. El procedimiento que se utilizó para la obtención de la información de los registros, fue la mejor forma de obtener dicha información y se describió detalladamente en los apartados de descripción general del estudio, así como durante todo el protocolo de investigación. ⁴¹

3. En este estudio no se tuvo contacto físico con los sujetos de investigación por lo cual no hay riesgo de provocar daños innecesarios.

4. El presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo, en el cual se obtuvo la información de un censo nominal por lo cual no se empleó carta de consentimiento informado.

5. Las personas que realizaron esta investigación fueron profesionales de la salud capacitados, lo realizó Fischman Lauro Gómez Médico Residente de segundo grado de la Especialidad de Medicina Familiar, supervisado por la especialista en Medicina Familiar Giselle Millares Ávila ⁴¹

4. Este estudio se realizó mediante la obtención de datos basados en el registro de ARIMAC y a través del expediente electrónico se clasificó sin riesgo y los beneficios fueron mayores. ⁴¹

5. La integridad de los participantes en este estudio, fue respetada, ya que no se abordaron de forma física a los pacientes ni se realizaron procedimientos invasivos.

6. En este estudio solo se basa en información obtenida en un censo nominal por lo cual no se realizó un consentimiento informado, no hubo riesgo de daño hacia el sujeto de investigación. ⁴¹

Informe Belmont

1. Autonomía. Este tipo de estudio no aplicó carta de consentimiento informado hacia el sujeto de investigación, sino que se obtuvo de los datos de un censo nominal proporcionado por ARIMAC y a través del expediente electrónico, sin embargo se manejó toda información obtenida con respeto, se tuvo en cuenta que el investigador valoró en todo momento si de alguna forma se pudo perjudicar al sujeto de investigación y en dado caso como ya se mencionó anteriormente se comprometió a suspender el presente estudio. ⁴²

2. Beneficencia. El investigador se aseguró que este estudio aportó una estrategia didáctica mediante un periódico mural y la repartición de un tríptico que brindó información sobre principales motivos de incapacidades laborales a todos los pacientes laboralmente activos de la Unidad de Medicina Familiar No 64. Este estudio no pretendió causar ningún daño, sino maximizó los beneficios estadísticos. ⁴²

3. Justicia. El investigador se aseguró de que todos los datos obtenidos de todos los sujetos de investigación fueran tratados de igual forma con respeto, y si se obtuvieron beneficios se otorgaron de forma equitativa a todos los trabajadores

derechohabientes, se repartió la información a toda la población laboralmente activa.⁴²

Reglamento de la ley general de salud en material de investigación para salud, titulo segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Artículo 14: Este estudio se basó en los principios científicos y éticos, los cuales la justificaron sin riesgo, ya que se realizó únicamente por la obtención de los datos basados en un censo nominal, se realizó por una profesional de la salud.⁴³

Artículo 15: Los datos obtenidos fueron con base en un censo nominal proporcionado por ARIMAC, sobre incapacidades laborales.⁴³

Artículo 16: Se protegió la privacidad de información y resultados. Toda la información obtenida fue resguardada con responsabilidad de acuerdo la ley de protección de datos personales se almaceno en un equipo de cómputo al cual solo tuvo acceso el residente de medicina familiar Fischman Lauro Gómez quien fue el encargado de esta investigación.

Artículo 17: Este estudio de investigación se consideró sin riesgo, ya que se realizó mediante la obtención de datos proporcionados en un censo nominal de principales motivos de incapacidad laboral.⁴³

Artículo 20: En este tipo de estudio no fue necesario el consentimiento informado.⁴³

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012

Este proyecto de investigación se llevó a cabo en la Unidad de Medicina Familiar No 64, se contó con infraestructura necesaria para llevar a cabo este proyecto. Fue elaborado por la Médico Residente de tercer grado Lauro Gómez Fischman quien estuvo bajo la supervisión conjunta de la Especialista en Medicina Familiar Giselle Millares Ávila, en nuestro proyecto no se tuvo contacto físico con el sujeto de investigación así que en ningún momento se puso en riesgo la integridad de los sujetos de investigación. Se protegieron los datos personales de los sujetos a investigar durante el desarrollo de la investigación, como en fase de publicación o divulgación de los resultados apegándonos a la legislación aplicada en específicamente en esta materia. ⁴³

Ley federal de protección de datos personales en posesión de las particulares:

Artículo 6. Todos los datos obtenidos en este estudio fueron manejados únicamente por el investigador con base en los principios de licitud, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, previstos en la Ley federal de protección de datos personales, toda la información se resguardo en un equipo de computo el cual solo tuvo acceso el residente de medicina familiar Fischman Lauro Gómez. 43

Artículo 7: La obtención de datos de esta investigación fue cien por ciento verídico, no se hizo de manera fraudulenta, ni engañosa, se recabo y trato de manera lícita conforme a las disposiciones de esta ley. 43

Artículo 11: El investigador responsable se encargó de que los datos personales obtenidos fueran correctos, pertinentes y actuales. 43

Artículo 12: La obtención de los datos fue únicamente para cumplir con los objetivos del estudio, sin ser utilizados bajo ninguna circunstancia para otras cuestiones 43

Artículo 14: Se dio el cumplimiento de los principios de protección de datos personales establecidos por la ley, con las medidas necesarias para su aplicación.

Tipos de riesgo: En este estudio no hubo posibilidad de ocasionar riesgos físicos, psicológicos, sociales ni económicos dado que solo se obtuvo información basada en un censo nominal, y en caso de ser necesario el gasto, fue a cargo del médico residente a cargo del estudio. (38, 43)

Para la protección de la base de datos personales, con previa autorización por las autoridades correspondientes, se solicitó al servicio de ARIMAC la base de datos personales de las incapacidades laborales, teniendo presente que todo procedimiento se llevó conforme a lo descrito en la Ley de protección de datos personales, los cuales fueron resguardados únicamente por el investigador Fischman Lauro Gómez residente de tercer año quien en una USB resguardo los datos obtenidos, y posteriormente en un equipo de cómputo personal, estos datos no se pasaron por ningún motivo a otro equipo de cómputo ajeno o dispositivo móvil, garantizando el adecuado resguardo de la base de datos, estos datos solo se utilizaron el tiempo planificado para esta investigación que es aproximado de 3 meses, y por ningún motivo se excedió del tiempo establecido, los datos que se

obtuvieron fueron única y exclusivamente a los encontrados durante el periodo de julio 2020 a diciembre 2020

Confidencialidad de los datos: En este estudio se obtuvieron los datos de un censo nominal proporcionado por ARIMAC, fueron datos cien por ciento verídicos, los cuales se manejaron con mucho respeto y confidencialidad. De igual manera en caso de ser publicada esta investigación, se resguardarán los posibles datos que puedan dañar la privacidad de los sujetos de investigación, tomando únicamente los datos y resultados obtenidos con la finalidad de comunicar el conocimiento y los resultados del estudio.

CIOMS (Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas).

El presente estudio fue rico en valor científico, porque nos permitió analizar la situación de nuestra población derechohabiente, específicamente de nuestra unidad de medicina familiar número 64, ya que es un tema frecuente en las unidades de primer contacto. Tuvo valor médico, al favoreció la identificación de las causas más frecuentes de incapacidad laboral. Los resultados que arrojó dicha investigación fue de calidad y de gran importancia, ya que permitió brindar información a nuestra comunidad afectada mediante la elaboración de estrategias didácticas como un periódico mural y repartición de trípticos que hablaron sobre los motivos de incapacidad laboral con la finalidad de mejorar esta situación. ⁴⁵

VII.ORGANIZACION.

Recursos humanos, físicos y financieros

Recursos Humanos.

Tesista: Médico Cirujano. Lauro Gómez Fischman

Médico residente de tercer año de la especialidad de medicina familiar responsable de la recolección de los datos necesarios para que se llevara a cabo esta investigación mediante el censo otorgado por ARIMAC así como la revisión del expediente electrónico para la aplicación de la cedula de evaluación de ITT, en la Unidad de Medicina Familiar No 64.

Director: E. en M.F. Dra. Giselle Millares Ávila investigador responsable.

Quien participó en la elaboración de la tesis, supervisando cada proceso de la investigación.

Para efectos de publicación o participación en foros, el Tesista aparecerá como primer autor, el director de tesis será el segundo autor.

Físicos.

Los materiales de trabajo que se emplearan para la elaboración de este proyecto de investigación son; Lap top de uso personal para el investigador, USB se utilizara de manera exclusiva para resguardar la información obtenida, impresiones de hoja de datos de recolección, bolígrafo tinta negra, lápices y una tabla porta hojas.

Financieros.

Todo el gasto económico en cuanto a la compra del material descrito en recursos físicos será proporcionando por el investigador Fischman Lauro Gómez, residente de Medicina Familiar.

VIII.RESULTADOS.

De la muestra de 883 sujetos, 553 (62%) fueron incapacidades por enfermedad general como principal motivo de incapacidad, 35 (4.0%) incapacidad por maternidad y embarazo y 295 (33.4%) incapacidad fue por riesgo de trabajo. El principal motivo de incapacidad fue por enfermedad general. (Tabla no. 1, Gráfica no. 1).

Los diagnósticos que se encontraron como causa de incapacidad por enfermedad general fueron en primer lugar las infecciones de vías respiratorias superiores las cuales fueron 137 (15.5 %), en segundo lugar se encuentro el esguince de tobillo 98 (11.1%), como tercer lugar lumbalgia se presentó 89 ocasiones con un (10.1%), esguince de rodilla 54 veces (6.1%), las gastroenteritis se presentaron 30 ocasiones (3.4%), las infecciones de vías urinarias 8 ocasiones (0.9%). Los diagnósticos que se encontraron como incapacidad por maternidad y embarazo fueron en primer lugar, embarazo de 34 SDG 32 veces (3.6%), la amenaza de aborto en 2 ocasiones (0.2%) y el aborto 2 ocasiones (0.2%) por riesgo de trabajo el principal diagnóstico fue por esguince de tobillo. (Tabla no2, grafico no 2).

El género de la población encuestada, 446 (50.5%) fueron masculinos, 437 (49.5%) fueron femeninos. (Tabla no. 3, Gráfico no. 3).

La edad de los participantes, 283 (32%) se encontraron en un rango de edad de entre 18 a 28 años, 157 (17.7%) entre 39 a 48 años, 131 (14.8%) entre 49 a 58 años, 28 (3.1%) entre 59 a 68 años, 1(0.1%) fueron mayores de 69 años. Se calculó una media de 35.8 años y una desviación estándar de 11.3 con un intervalo de confianza del 95%. (Tabla no. 4, Gráfico no. 4).

Las ocupaciones fueron en primer lugar los almacenistas o ayudantes de almacén los cuales fueron 193 de total lo cual corresponde a (21.9%), como segundo lugar se encontraron los trabajadores con ocupaciones no clasificadas los cuales correspondía a los ayudantes generales 183 (20.7%), los conductores y ayudantes de conductores fueron 79 (8.9%), los trabajadores en apoyo de actividades administrativas fueron 63(7.1%), los jefes de departamento coordinadores y supervisores de actividades administrativas fueron 55(6.2%) los trabajadores en servicios domésticos son 58(3.6%), los trabajadores en actividades de reparación y

mantenimiento son 39(4.4%), los trabajadores de protección y vigilancia 38 (4.3%), los profesionistas son 49 ocupan el (5.5%), los técnicos son 27 (3.1%). (Tabla y grafico no 5).

El tipo de incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral se dividieron en 2 grupos dando como resultado que 824 lo cual corresponde al 93.3% fueron de tipo incapacidad de trabajo y 59 (6.7%) fueron incapacidad de trayecto. (Tabla y grafico 6).

El tiempo de duración de las incapacidades fueron 7 días los cuales fueron 407 del total lo cual corresponde a 46.1%, en segundo lugar fueron 3 días correspondiendo a un total de 213 (24.1%), como incapacidad por maternidad y embarazo se otorgaron 84 días correspondiendo a 32 veces con un porcentaje de 3.6%. (Tabla y grafico 7).

Los resultados de la congruencia clínico- diagnóstica para la prescripción de incapacidades fueron los siguientes, 674 de total que corresponde 76.3% no presentaron congruencia clínico diagnóstico presentando un porcentaje igual o menor a 79% y 209 (23.7%) sin presentaron congruencia clínico diagnóstico con un porcentaje de 80 % o más. (Tabla y grafico 8).

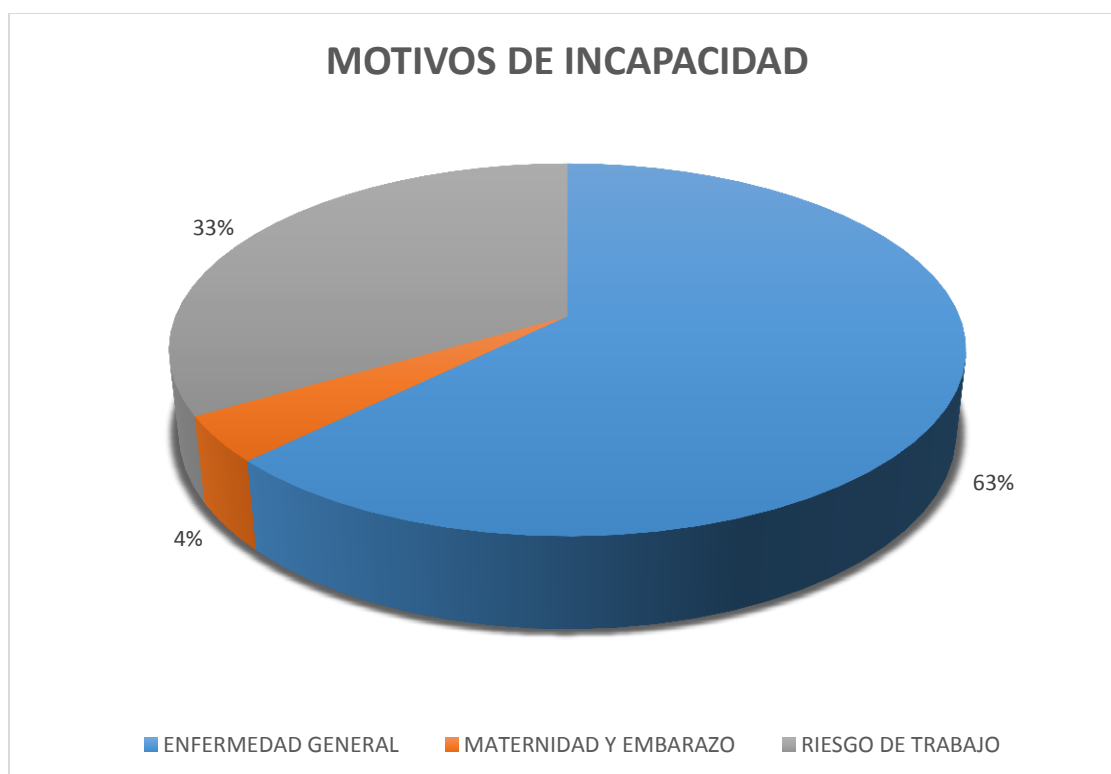
En cuanto a los resultados obtenidos del porcentaje evaluado para la congruencia clínico diagnóstico se encontró que el 0.5% presento 44 % de congruencia clínico diagnóstico a la hora de la evaluación, 0.1% presento 53 por ciento de congruencia, 0.6% presento 60%, 0.1 % presento 63 por ciento de congruencia, 37% presento 66 por ciento de congruencia, 37% 77 por ciento de congruencia, 0.1% 76 por ciento de congruencia, 19% presento el 80 por ciento de la congruencia.0.1% presento 83 por ciento de congruencia, 0.2% 84 por ciento de congruencia, 3.5% 86 por ciento de congruencia y solo el 0.5% presento 93 por ciento de congruencia. (Tabla y grafico 9).

Tabla no. 1: Principales motivos de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes en la Unidad de Medicina Familiar No 64.

MOTIVOS DE INCAPACIDAD	Frecuencia	Porcentaje (%)
Enfermedad General	553	62.6
Maternidad y Embarazo	35	4.0
Riesgo de Trabajo	295	33.4
Total	883	100

Abreviaturas: F= Frecuencia; %= porcentaje Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, expediente electrónico

Grafico no. 1: Principales motivos de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes en la Unidad de Medicina Familiar No 64.



Fuente: Tabla no. 1.

Tabla no. 2: Diagnostico de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes en la Unidad de Medicina Familiar No 64.

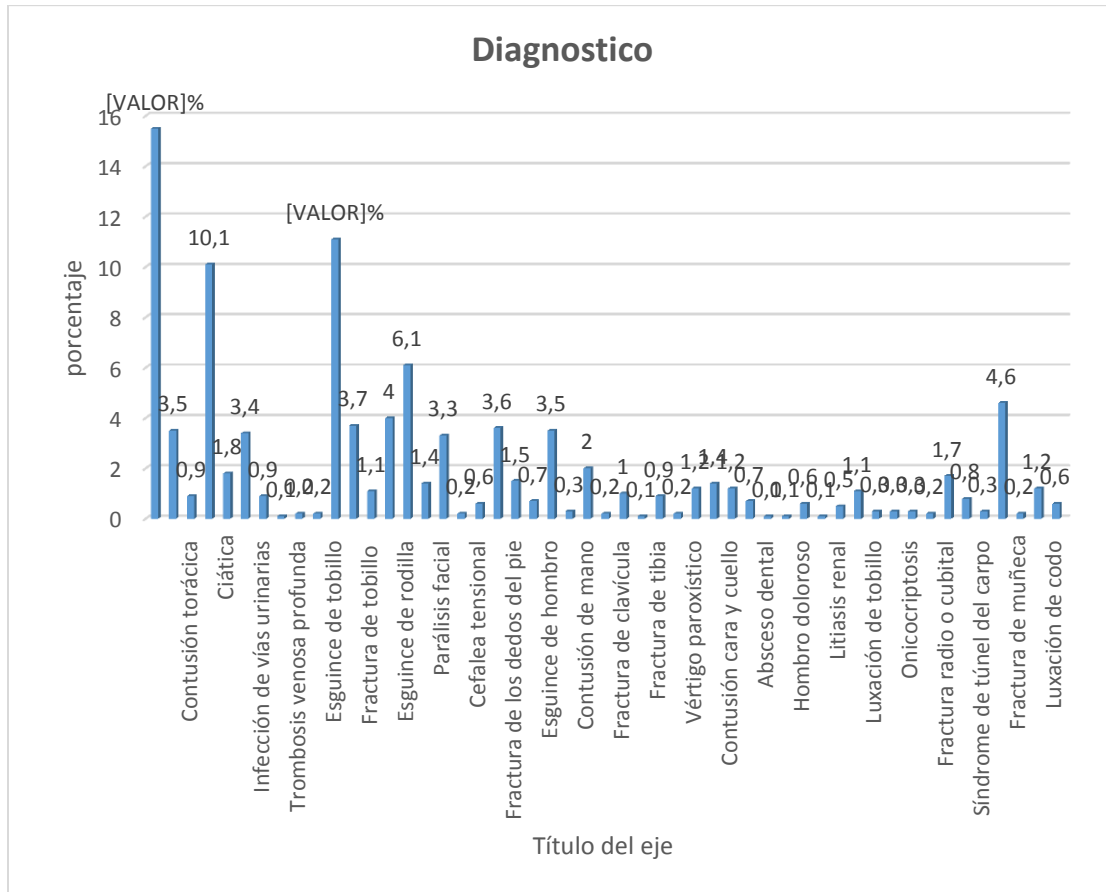
Diagnostico	Frecuencia	Porcentaje (%)
Infecciones de vías respiratorias superiores	137	15.5
Fractura de los dedos de la mano	31	3.5
Contusión torácica	8	0.9
Lumbalgia	89	10.1
Ciática	16	1.8
Gastroenteritis	30	3.4
Infección de vías urinarias	8	0.9
Fractura de cadera	1	0.1
Trombosis venosa profunda	2	0.2
Hernia inguinal	2	0.2
Esguince de tobillo	98	11.1
Cervicalgia o esguince cervical	33	3.7
Fractura de tobillo	10	1.1
Herida cortante en mano	35	4.0
Esguince de rodilla	54	6.1
Herida en pierna	12	1.4
Parálisis facial	29	3.3
Herpes simple	2	0.2
Cefalea tensional	5	0.6
Embarazo de 34 SDG	32	3.6
Fractura de los dedos del pie	13	1.5
Gonartrosis	6	0.7
Esguince de hombro	31	3.5
Hernia discal	3	0.3
Contusión de mano	18	2.0
Amenaza de aborto	2	0.2
Fractura de clavícula	9	1.0
Amputación traumática de dedo de la mano	1	0.1

Fractura de tibia	8	0.9
Desprendimiento de vítreo	2	0.2
Vértigo paroxístico	11	1.2
Tenosinovitis	12	1.4
Contusión cara y cuello	11	1.2
Luxación de hombro	6	0.7
Absceso dental	1	0.1
Hematoma subdural	1	0.1
Hombro doloroso	5	0.6
Absceso glúteo	1	0.1
Litiasis renal	4	0.5
Dorsalgia	10	1.1
Luxación de tobillo	3	0.3
Bursitis	3	0.3
Onicocriptosis	3	0.3
Aborto	2	0.2
Fractura radio o cubital	15	1.7
Trastorno de ansiedad y depresión	7	0.8
Síndrome de túnel del carpo	3	0.3
Esguince de muñeca	41	4.6
Fractura de muñeca	2	0.2
Esguince de codo	11	1.2
Luxación de codo	5	0.6
Total	883	100

Abreviaturas: F= Frecuencia; %= porcentaje de ARIMAC, expediente electrónico

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo

Grafico no. 2: Diagnostico de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes en la Unidad de Medicina Familiar No 64.



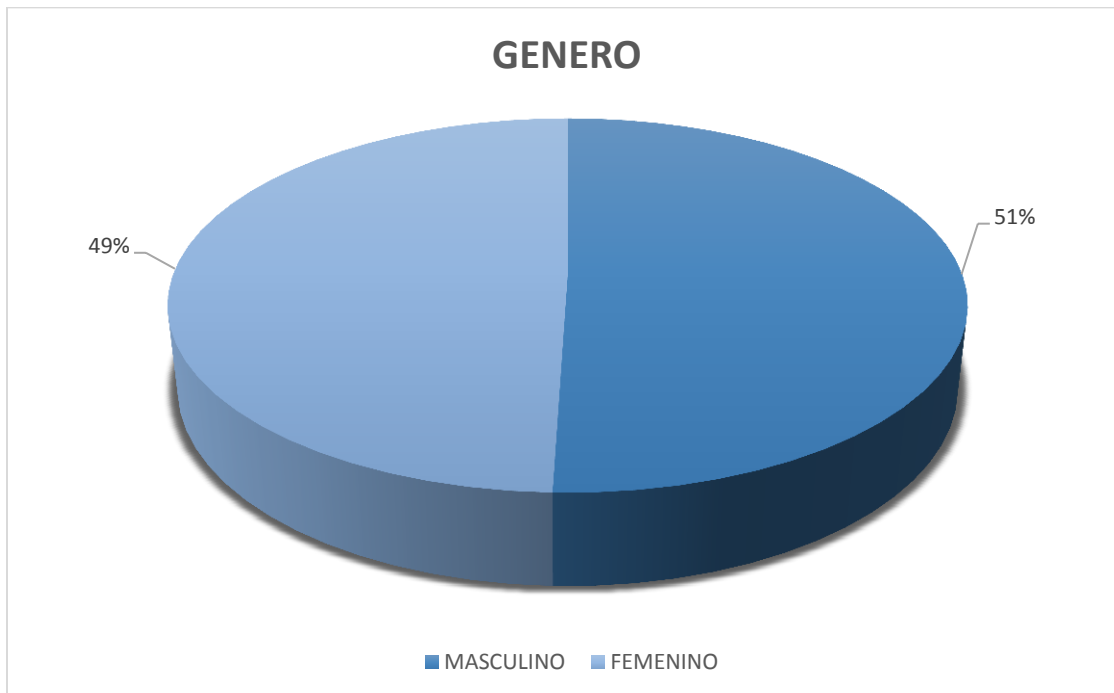
Fuente: Tabla no. 2.

Tabla no. 3: Género de los sujetos con incapacidad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 64

Genero	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masculino	446	50.5
Femenino	437	49.5
Total	883	100

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, expediente electrónico

Grafico no. 3: Género de los sujetos con incapacidad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 64



Fuente: Tabla no. 3.

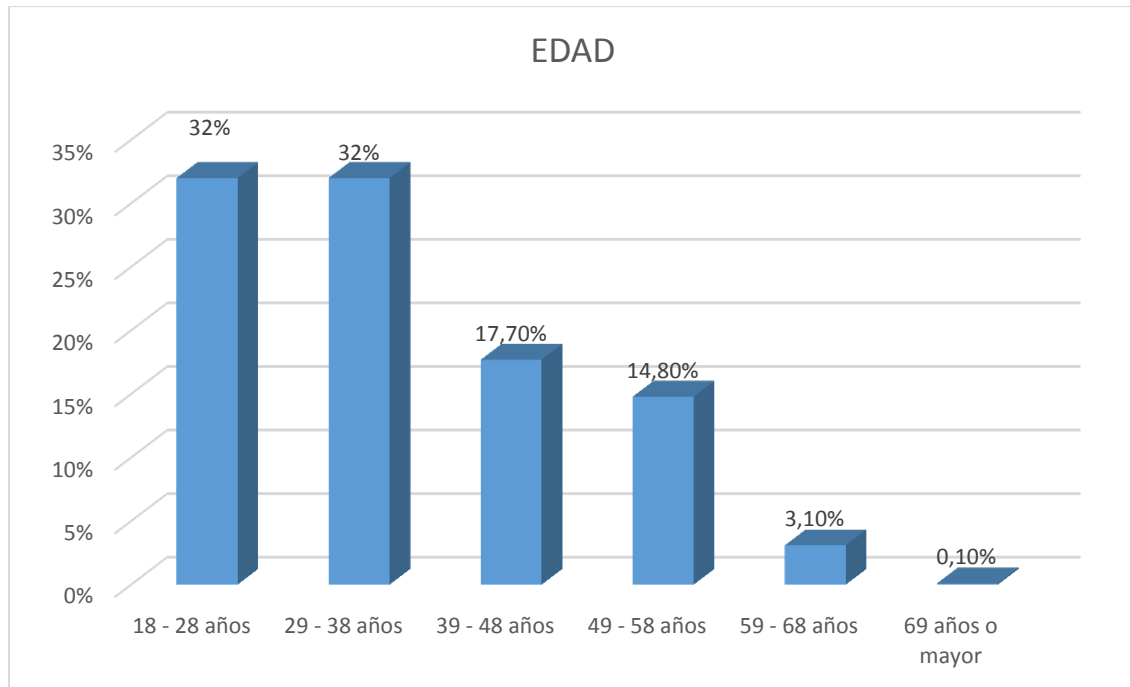
Tabla no. 4: Rango de edad de los sujetos con incapacidad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 64

Rango de Edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
18 - 28 años	283	32.0
29 - 38 años	283	32.0
39 - 48 años	157	17.7
49 - 58 años	131	14.8
59 - 68 años	28	3.1
69 años o mayor	1	0.1
Total	883	100

Media = 35.8 Desviación estándar = 11.3 Nivel de intervalo de confianza = 95%

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, Expediente electrónico

Grafico no. 4: Rango de edad de los sujetos con incapacidad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 64



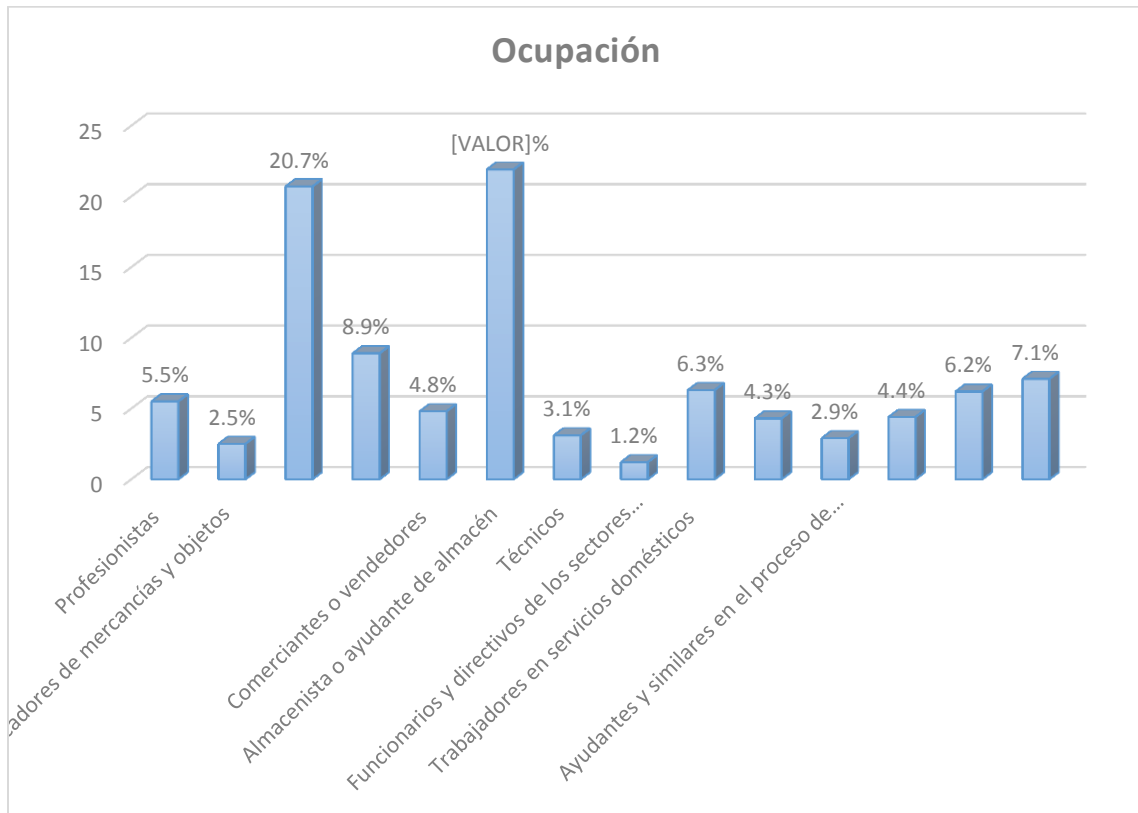
Fuente: Tabla no. 4.

**Tabla no. 5: Ocupaciones de los sujetos con incapacidad laboral en la
Unidad de Medicina Familiar No. 64**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Profesionistas	49	5.5
Empacadores de mercancías y objetos	22	2.5
Otros trabajadores con ocupaciones no clasificadas	183	20.7
Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y transporte	79	8.9
Comerciantes o vendedores	42	4.8
Almacenista o ayudante de almacén	193	21.9
Técnicos	27	3.1
Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y social	11	1.2
Trabajadores en servicios domésticos	56	6.3
Trabajadores en servicios de protección y vigilancia	38	4.3
Ayudantes y similares en el proceso de fabricación industrial	26	2.9
Trabajadores en actividad de reparación y mantenimiento	39	4.4
Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas	55	6.2
Trabajadores en apoyo de actividades administrativas	63	7.1
Total	883	100

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, Expediente electrónico

Grafico no. 5: Ocupaciones de los sujetos con incapacidad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 64



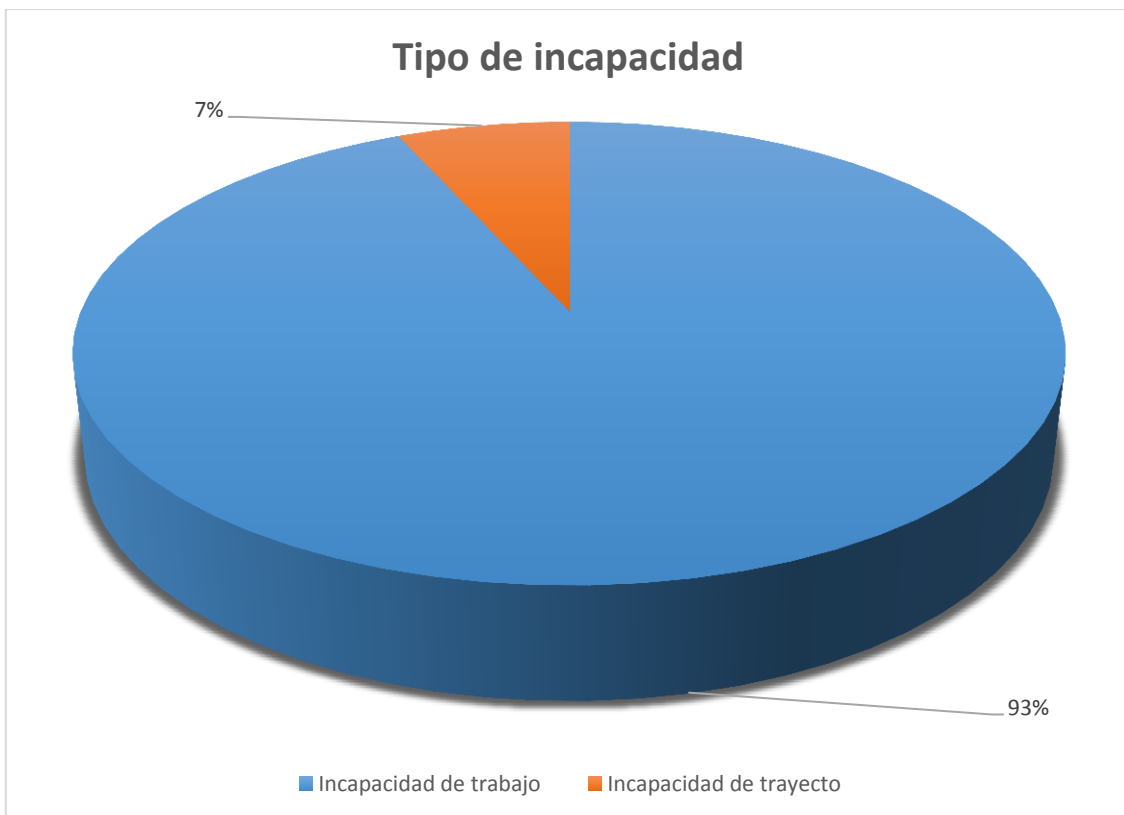
Fuente: Tabla no. 5

Tabla no. 6: Tipo de incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.

Tipo de incapacidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Incapacidad de trabajo	824	93.3
Incapacidad de trayecto	59	6.7
Total	883	100

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, Expediente electrónico

Grafico 6: Tipo de incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.



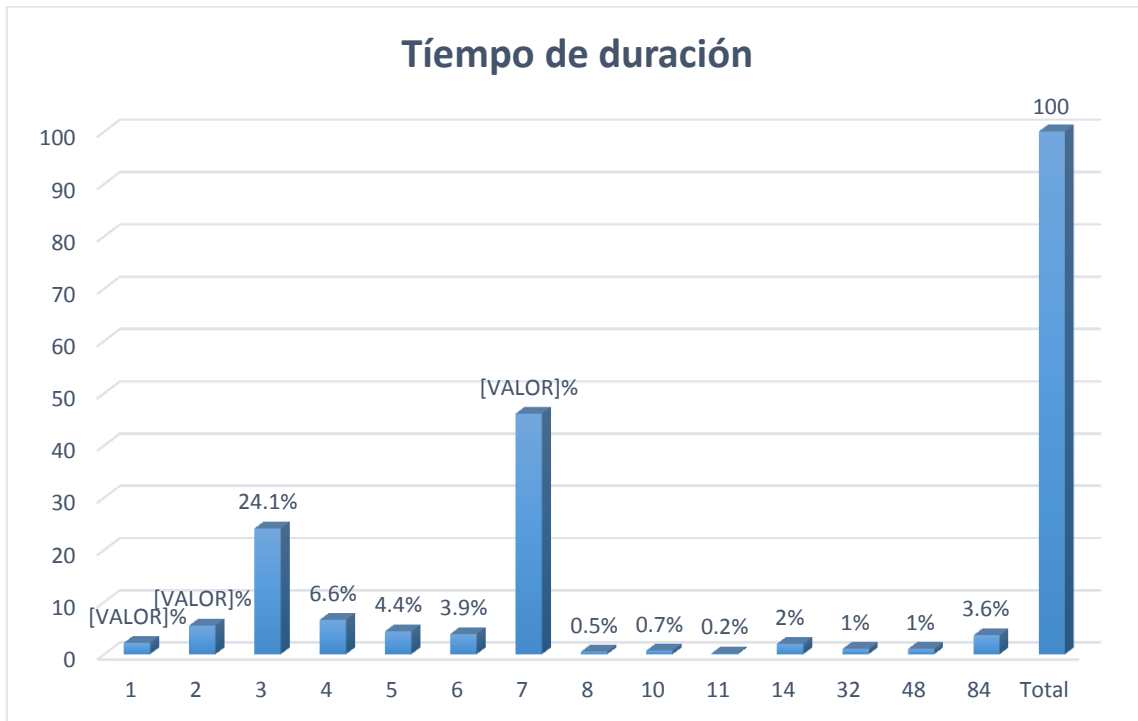
Fuente: Tabla no. 6

Tabla no. 7: Tiempo de duración de la incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.

Tiempo de duración	Frecuencia	Porcentaje (%)
1	19	2.2
2	49	5.5
3	213	24.1
4	58	6.6
5	39	4.4
6	34	3.9
7	407	46.1
8	4	0.5
10	6	0.7
11	2	0.2
14	18	2.0
32	1	1.0
48	1	1.0
84	32	3.6
Total	883	100

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, Expediente electrónico

Grafico no. 7: Tiempo de duración de la incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.



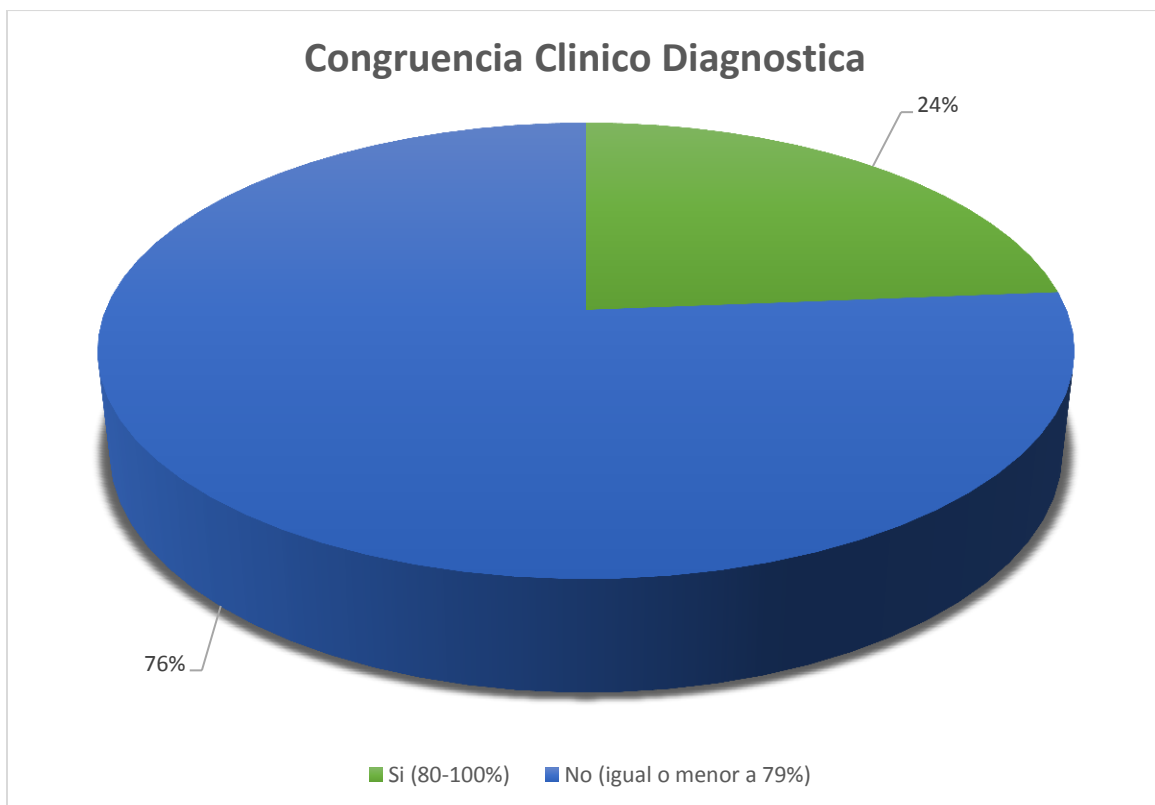
Fuente: Tabla no. 7

Tabla 8. Congruencia clínico-diagnóstica para la prescripción de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.

Congruencia Clínico Diagnóstica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si (80-100%)	209	23.7
No (igual o menor a 79%)	674	76.3
Total	883	100

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, Expediente electrónico

Grafico 8. Congruencia clínico-diagnóstica para la prescripción de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.



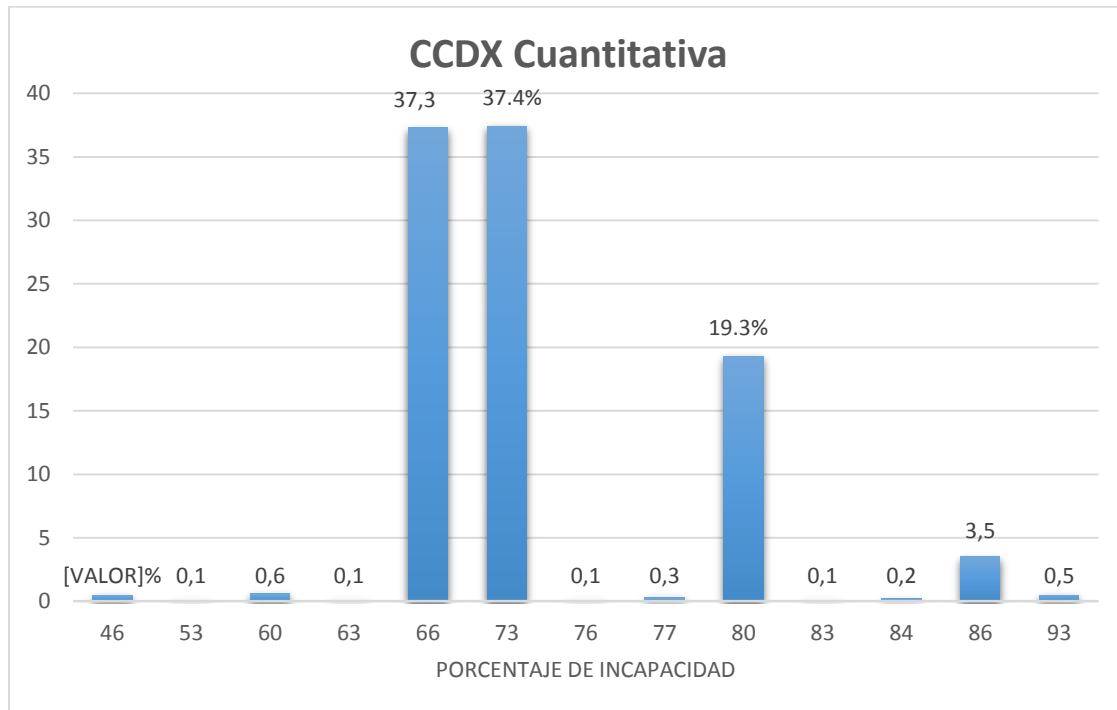
Fuente: Tabla no. 8

Tabla 9. Porcentaje Congruencia clínico-diagnostica para la prescripción de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.

CCDX Cuantitativa	Frecuencia	Porcentaje (%)
46	4	0.5
53	1	0.1
60	5	0.6
63	1	0.1
66	329	37.3
73	330	37.4
76	1	0.1
77	3	0.3
80	170	19.3
83	1	0.1
84	2	0.2
86	31	3.5
93	4	0.5
Total	883	100

Fuente base de datos: Cédula de datos, Censo de ARIMAC, Expediente electrónico

Grafico 9. Porcentaje Congruencia clínico-diagnostica para la prescripción de incapacidad laboral en sujetos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 64.



Fuente: Tabla no. 9

IX.DISCUSION.

Se encontró que el principal motivo de incapacidad laboral fue por enfermedad general, seguido del riesgo de trabajo y en último lugar maternidad y embarazo. Los diagnósticos que destacaron como causa de incapacidad por enfermedad general fueron las infecciones de vías respiratorias superiores, las de causa musculoesquelética como las lumbalgias y el esguince de tobillo fueron los diagnósticos que más destacaron como causa de incapacidad por enfermedad general. Estos resultados son similares con los hallados por Santiago Echeverría et.al.⁹, quien en un estudio realizado sobre el tema de incapacidades temporales para el trabajo desde la perspectiva médica, analizando las causas de incapacidad temporal y su impacto económico. En el año 2007, se encontraron afiliados al IMSS, 13 650 247 trabajadores con derecho a subsidios por incapacidad temporal. Este estudio demostró de igual manera que las incapacidades por enfermedad general son las más frecuentes, el 20 % de los trabajadores presentó algún periodo de incapacidad por enfermedad general. Las enfermedades generales son las más frecuentes ya que son las patologías que mayormente presenta cada individuo. En esta investigación las infecciones de vías respiratorias fueron el diagnóstico principal ya que por términos de pandemia es la patología que más predomina.

Sin embargo en una revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social en el 2018 et. al.²⁸ se describe los indicadores de salud en el trabajo, encontrando que las principales causas de incapacidad laboral en México fueron 5 212 372 riesgos de trabajo en la población, de los cuales 78.9 % fue por accidentes de trabajo, 17.5 % debido a accidentes en trayecto, 1.4 % se trató de recaídas y 0.9 % fue por enfermedades debidas al entorno laboral. Todas estas asociadas con su ambiente laboral. En este año las incapacidades por riesgo de trabajo fueron las más frecuentes ya que el número de trabajadores ha ido incrementando año con año tanto en mujeres como en hombres.

Como principales diagnósticos que generan incapacidad laboral por enfermedad general se encontraron las infecciones de vías respiratorias superiores pero por

otra parte también se encuentran las lesiones musculo esqueléticas como son la lumbalgia y el esguince de tobillo los cuales fueron los diagnósticos más predominantes. Sin embargo este dato no concuerda con los que se encontró en el informe financiero del 2016 et al. ¹⁰. Donde se menciona que las enfermedades que afectan el corazón como los infartos, las arritmias, enfermedades oncológicas, afectaciones del sistema nervioso central, son muy frecuentes y provocan incapacidad en los derechohabientes quedando las infecciones de vías respiratorias y las infecciones de pulmón con un 2% de los casos de incapacidad. Con este dato podemos observar que las enfermedades de tipo metabólico según los datos del 2016 fueron los principales diagnósticos de incapacidad por enfermedad general quedando las infecciones de vías respiratorias superiores en menor proporción, como ya se mencionó anteriormente la pandemia que estamos afrontando actualmente es la patología principal. En cuanto al diagnóstico por las lesiones musculo esqueléticas esto concuerda con el estudio realizado por Leticia Arenas et al ⁴⁷. Quien realizó un estudio descriptivo, transversal, observacional, en 90 trabajadores mediante el método RULA (que identifica posturas, trabajo estático dinámico para evaluar lesiones musculo esqueléticas. Los resultados que se obtuvieron en este estudio fueron que las áreas más afectadas se encontraron en mano-muñeca derecha (65.5%), espalda (62.2%) y mano-muñeca izquierda (44.2%). La mayoría de los trabajadores tiene puestos de trabajo muy pesados es por esta razón que están sometidos a grandes esfuerzos que generan lesiones musculo esqueléticas.

En cuanto al género de la población encuestada, encontramos que tanto los trabajadores fueron la mitad del género masculino y la otra mitad son del género femenino, lo cual nos indica que tanto hombre como mujeres tienen la misma probabilidad de presentar una incapacidad de tipo laboral. Este dato concuerda con la INEGI et. ⁴⁸ Donde menciona que la participación económica de la mujer es de mucha importancia registrado un aumento en la tasa de participación económica de las mujeres la cual creció 15.7 puntos porcentuales en los últimos 10 años (de 33.3 en 2010 a 49.0 en 2020). Esto nos permite observar que la

participación económica tanto del hombre como de la mujer es de suma importancia.

Las edades más predominantes que se encontraron fueron entre el rango de edad de 18 a 28 años, seguido de 29 a 38 años, con una media de 35.8 años y en menor proporción se encontraron los grupos de 59 a 68 años y más de 69 años. Esto concuerda ya que la vida laboral activa se encuentra en mayor frecuencia en adultos jóvenes quienes serán los más propensos a presentar incapacidades de tipo laboral. Es también a esta edad laboral cuando más accidentes de trayecto se presentan, ya que los jóvenes con frecuencia manejan motocicletas para trasladarse a su área de trabajo lo que con mucha frecuencia originara un accidente de trayecto, los cuales representaron el 33.4% de los casos de incapacidad laboral de este estudio. Este dato concuerda con lo antes mencionado por la revista médica del instituto mexicano del seguro social et. al ²⁸ que describe los indicadores de salud en el trabajo, encontrando que las principales causas de incapacidad laboral en México fueron 5 212 372 riesgos de trabajo en la población, de los cuales 78.9 % fue por accidentes de trabajo, 17.5 % debido a accidentes en trayecto. En otro estudio realizado por la Asociación chilena de seguridad et. al ²⁴. Menciona que los agentes causantes del accidente fueron en primer lugar 21% automóviles, 19% desnivel, 8% micro, 7% bicicleta, 5% escaleras, 4% delincuente, 4% moto, otros 32%.

Las ocupaciones más frecuentes que se encontraron se relacionan con actividades de carga y descarga que ameritan realizar movimiento de alta intensidad y frecuencia los cuales son capaces de generar estos trastornos, que explican las molestias de los trabajadores, principalmente en el trabajo dinámico. Dentro de estas ocupaciones que ameritaron mayor número de incapacidades se encontraron los almacenistas o ayudantes de almacén fue la ocupación que más predominó seguida de los ayudantes generales clasificados como trabajadores con ocupaciones no clasificadas, los conductores y ayudantes de conductores también presentaron alto porcentaje de incapacidad por otro lado los profesionistas, técnicos y ayudantes en el área administrativa se encontraron en el menor porcentaje de incapacidades. Es de mucha importancia conocer la

ocupación ya que esto será un factor de riesgo para presentar una incapacidad laboral.

Esto es similar a lo descrito por *Van der Molen et .al* ³⁵ donde se realizó un estudio de cohorte prospectivo encontrando que la tasa de incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, es mayor en los trabajadores de nivel estatus económico bajo, en comparación como los trabajadores de nivel socio económico más alto. Esto se puede relacionar ya que los puestos de trabajo donde se realizan actividades de alto impacto como al ser almacenista o ayudante general regularmente se encuentran a cargo de trabajadores con nivel de estudio bajo y por ende nivel socioeconómico bajo es por esta razón que las patologías que más se encontraron en pacientes con nivel socio económico bajo se encontraron los músculo esqueléticos porque realizan actividades de alto impacto y frecuencia a diferencia de los trabajadores de un nivel socio económico más alto a quienes pueden realizar una actividad laboral menos desgastate, aquí se incluiría a profesionistas, técnicos o ayudantes en el área administrativa las diagnosticas que más se relacionaron con este grupo de trabajadores fueron el estrés y agotamiento las causas más frecuentes. Es por este hecho importante resaltar que la ocupación siempre será un factor de riesgo para desarrollar una incapacidad laboral.

El tipo de incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral se dividió en 2 grupos dando siendo en el mayor de los casos de tipo incapacidad de trabajo y en un menor porcentaje se encontraron la incapacidad de trayecto. Las incapacidades de tipo trabajo fueron más predominantes ya que por el tipo de puestos de trabajo que presentaron los sujetos estudiados tiene mayor probabilidad de ameritar una incapacidad laboral relacionada con su trabajo. Sin en cambio algunas veces los accidentes de trayecto no son aun calificados o no son tramitados adecuadamente y esto condicionara que en cierta manera no se encuentren registrados de manera adecuada en los censos.

En una investigación realizada por Indiana Mercedes et. al ⁴⁹, sobre factores asociados a las incapacidades laborales, menciona que la causa de que las incapacidades de trabajo predominen es por todos los factores a los que se

encuentra asociados estos factores pueden ser exógenos, los cuales también pueden modificar aumentando o disminuyendo el riesgo de presentar una incapacidad laboral, estos factores son el entorno físico, ergonómico la exposición a sustancias físicas, químicas, los factores relacionados que la duración de turnos también afectan de manera importante el área psico afectiva. Todos estos factores condicionaran en determinado tiempo la salud del individuo se vea en cierta forma afectada. Por lo cual las enfermedades de trabajo tendrán más frecuencia ya que los factores a los que se encuentra expuesto un trabajador son múltiples y difícilmente se puede disminuir su exposición a cada uno de ellos.

La duración de las incapacidades fue en la mayoría por periodos cortos lo que indica que las incapacidades que fueron registradas son de tipo temporal, los días que con mayor frecuencia fueron otorgados eran de 7 días, las incapacidades relacionadas a maternidad y embarazo eran de duración de 84 días, este fue el diagnostico con más días de incapacidad encontrados.

La congruencia clínico- diagnóstica para la prescripción de incapacidades fue evaluada en base a la cedula de evaluación que consta de 15 ítems, donde se tomaron varios aspectos encontrando que la mayoría de las incapacidades no tienen una congruencia clínico diagnóstica ya que presentaban un porcentaje igual o menor al 79 %. La importancia de la congruencia clínico diagnóstico es que nos permite expedir una incapacidad bien justificada, esto con el fin de disminuir las incapacidades no justificadas porque como ya se mencionó esto genera un impacto económico no solo a la empresa sino también al instituto que expide dicho documento.

Los resultados de la evaluación demostraron que al realizar una evaluación de la congruencia clínico diagnóstico el porcentaje obtenido en la mayoría de las veces correspondía al 66 por ciento de congruencia con lo cual no se obtenía una calificación de congruencia clínico diagnóstico. Sin embargo los porcentajes para calificar una incapacidad adecuada en cuanto a congruencia clínico diagnóstico son 19% presento el 80 por ciento de la congruencia. 0.1% presento 83 por ciento de congruencia, 0.2% 84 por ciento de congruencia, 3.5% 86 por ciento de congruencia y solo el 0.5% presento 93 por ciento de congruencia.

La congruencia clínica diagnóstica forma una parte importante de la evaluación del médico familiar, ya que entendemos a la congruencia como la autenticidad, la veracidad y transparencia del médico, quien tendrá una relación lógica entre el interrogatorio, su exploración física y el diagnóstico que emite, basando su criterio clínico y diagnóstico en guías de práctica clínica, son un instrumento que permite llevar una serie de pasos para el paciente y de esta forma condicionar una buena calidad en la atención médica y en diagnósticos certeros.

X.CONCLUSIONES

1. En este estudio se encontró que principal motivo de incapacidad laboral que se encontró en la unidad de medicina familiar No 64 es por enfermedad general ocupando el mayor porcentaje en segundo lugar se encontraron los riesgo de trabajo y en último lugar se encontraron las incapacidades por maternidad o embarazo.

Las patologías más frecuentes que se presentaban como enfermedad general fueron las infecciones de vías respiratorias, otro grupo de patologías encontradas fueron las lesiones musculo esqueléticas como lumbalgia y esguince de tobillo fueron las patologías que más predominaron en este estudio.

Se encontró la misma cantidad de hombre y mujeres en el presente estudio de investigación ocupando encontrando el 50% de hombres y el 49% de mujeres.

La edad que más predomino como trabajadores con incapacidad laboral se encontró entre los 18 años a los 28 años, siendo la edad más laboralmente activa.

Las ocupaciones fueron clasificadas en base a la clasificación internacional de ocupaciones observando que la mayoría son ocupación de alto impacto y frecuencia como son: almacenistas o ayudantes de almacén, como segundo lugar se encontraron los trabajadores con ocupaciones no clasificadas los cuales correspondía a los ayudantes generales, los conductores y ayudantes de conductores también representaron un porcentaje importante y en menor frecuencia se encontraron los profesionistas, tecitos y ayudantes de actividades administrativas.

El principal tipo de incapacidad laboral que recibieron los sujetos con incapacidad laboral fue en mayor porcentaje por enfermedad de trabajo y en menor porcentaje por accidente de trayecto.

La duración de días de las incapacidades en general fue corto siendo 7 días, lo más frecuente y con mayor duración se expedían 84 días por embarazo y maternidad. En cuanto a los resultados de la congruencia clínico- diagnóstica para la prescripción de incapacidades se encontró que la mayoría de las incapacidades no tienen congruencia clínico diagnóstico ya que la calificación que mayormente se obtuvo fue de 66 por ciento en la evaluación de la congruencia,

mientras que las calificaciones mayores al 80 por ciento representaron el menor porcentaje siendo 83 por ciento de congruencia, 0.2% 84 por ciento de congruencia, 3.5% 86 por ciento de congruencia y solo el 0.5% presento 93 por ciento de congruencia.

Sugerencias y recomendaciones.

1. Otorgar información en forma de trípticos sobre el tema de incapacidades a todos los derechohabientes laboralmente activos con el fin de que tengan mayor conocimiento sobre el tema.
2. Se sugiere acudir a las empresas donde se den temas de salud, temas sobre prevención de accidentes de trabajo y medidas de seguridad a todos los trabajadores.
3. Se recomienda hacer pláticas mensuales a los derechohabientes laboralmente activos en la unidad de medicina familiar sobre temas de prevención de accidentes de trabajo.

XI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Vicente-Herrero MT, Terradillos-García MJ, Capdevila-García LM, Ramírez-Íñiguez MV, De la Torre Aguilar-Jiménez . Discapacidad e incapacidad laboral en España. Actualización legislativa 2016. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2018;56(1)84-91
2. *Parlamentaria I. Subdirección de Análisis de Política Interior “ REFORMA INTEGRAL A LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO ”*. 2012;
3. *Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Federal del Trabajo. D Of la Fed.* 2019;
4. *Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley del Seguro Social. OCLC Reports [Internet].* 2008;(21812):1–16. Available from: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92_121115.pdf
5. *IMSS. Introducción imss. Imss [Internet].* 2013;1–7. Available from: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20132014/04_introduccion.pdf
6. *Secretaría de Gobernación. Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. DECRETO por el que se Adic Divers disposiciones al Reglam la Ley Gen Salud en Mater Prestac Serv Atención Médica [Internet].* 2014;1–23. Available from: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5337964&fecha=24/03/2014
7. *Antezana P. Historia del Derecho Laboral. Fides Et Ratio.* 2011;(21060):67–78.
8. *Primaria DEA, Iii C. Guía de valoración de incapacidad laboral temporal para médicos de atención primaria. Med Segur Trab (Madr).* 2018;62(242):1–1.
9. *Echevarría Zuno S, Mar Obeso A, Borja Aburto V, Méndez Bueno F, Aguilar Sánchez L, Rascón Pacheco R. La incapacidad temporal para el trabajo*

- desde la perspectiva médica. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2009;47(5):565–74.
10. *Corporación Latinobarómetro, CAF, IDB. Informe 2016.* 2016;(Canal 5):1–48. Available from:
http://informe2016.gruponutresa.com/pdf/Informe_Integrado_2016.pdf
 11. *Fi CPPC, Enríquez E, De I, Nacional C. LAS INCAPACIDADES POR MATERNIDAD.* 2020;
 12. *Zamora-Escudero R, López-Rioja M de J, Acosta-Martínez M, Covarrubias-Haiek F. Incapacidad laboral durante el embarazo y la lactancia. Ginecol Obstet Mex.* 2013;81(8):461–71.
 13. *Social IN de la S. Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo.* 2020;113.
 14. *Secretaría de Salud. Capítulo VX de los Riesgos de Trabajo y medidas para prevenirlos. Pág. 1-4*
 15. *López Puigcerver J. Los accidentes de trabajo. Vol. 40, Revista General de legislación y Jurisprudencia.* 1892. 81 p.
 16. *Fernández L, Pérez M, Menéndez M, Lázara M. Accidentes e incidentes de trabajo.[Internet]. Vol. 94 p. Available from:
http://www.ccoo.cat/pdf_documents/aatt.pdf*
 17. *Lopez Narvaez L. Enfermedades Ocupacionales O Relacionadas Al Trabajo. Saltra.* 2016;
 18. *Hernández Martín MM, Romero-Saldaña M. Occupational and Work-related Disease Underestimated and linked to Temporary disability through Primary Health Care Services. J Nurs Manag.* 2019 Sep;27 (6):1-140
 19. *Parlamentaria I. Subdirección de Análisis de Política Interior “ REFORMA INTEGRAL A LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO ”.* 2012;
 20. *Secretaría de Salud Labora y Medio Ambiente. Lesiones Musculoesqueléticas de Origen Laboral. Dep Salud Labor Com Obreras Astur.* 2014;2:1–54.

21. Amaro J, Magalhães J. *Musculoskeletal injuries and absenteeism among healthcare Professionals-ICD-10 characterization. PLoS One. 2018; 13(12) 1-37*
22. Gomides APM, Bezerra JC. *Disability in fibromyalgia and other soft tissue disorders: analysis of preventive benefits in Brazil from 2006 to 2015. Adv Rheumatol. 2018 Jul 11;58(1):1- 13*
23. Mendoza G, Aguilar D, Magaña J. *Seguridad y Salud en el Trabajo en México. 2017;282. Available from: [http://www.ith.mx/documentos/Libro-Seguridad y salud en el trabajo en México-Avances, retos y desafíos \(Digital\).pd](http://www.ith.mx/documentos/Libro-Seguridad_y_salud_en_el_trabajo_en_México-Avances,_retos_y_desafios_(Digital).pd)*
24. Asociación Chilena de Seguridad. *Tipos de accidentes de trayecto más comunes que sufren los trabajadores. Achs. 2018;8–9*
25. Juan F, Haverbeck J, Paulos A, Liendo Palma C. *Manual de Ortopedia Y Traumatología Prologo a La Edición Escrita. Fac Med*
26. Instituto Mexicano del Seguro Social – IMSS. (2018). *Memoria Estadística 2018. Consultado el 12 de octubre de 2019 en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2018>. México.*
27. *Informe al ejecutivo federal y al congreso de la unión sobre la situación financiera y los riesgos del imss 2017-2018, pág. 1-297*
28. Lima TBWE, Albuquerque JR. *Prevalence of musculoskeletal complaints and quality of life among administrative technicians. Rev Bras Med Trab. 2020 Aug 4;18(1):45-50*
29. Fernández-Cantón S. *El IMSS en cifras: indicadores de salud en el trabajo. Rev Médica del IMSS. 2004;42(1):79–88.*

30. Instituto Mexicano del Seguro Social. *Informe al Ejecutivo Federal y Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto México: Mex del Seguro Soc 2011-2012. 2012;*

31. *Congruencia clínico diagnóstica terapéutica del medico familiar respecto a las guías de práctica clínica evaluadas a través del expediente electrónico.*
32. *Constantino. Prescripción de certificados de incapacidad temporal en el IMSS. Perspectiva desde la economía de la salud. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007;45(1):86–96.*
33. *Flores Sandí G. La Valoración de Incapacidades y los Síntomas Físicos Médicamente Inexplicables. Rev Clínica Esc Med UCR-HSJD. 2016;6(1):49–62.*
34. *Vicente-Herrero MT, Terradillos-García MJ, Capdevila-García LM, Ramírez-Íñiguez MV, De la Torre I, Aguilar-Jiménez E, et al. Discapacidad e incapacidad laboral en España. Actualización legislativa 2016. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2018;56(1)84-91. 2018;56(1):84–91.*
35. *Instituto Mexicano del Seguro Social. Llenado del incapacidad temporal para el trabajo. Mex del Seguro Soc 2011-2012. 2012;*
36. *Instituto mexicano del seguro Social. Incapacidad por Patología , en apoyo a la Prescripción de la Incapacidad Temporal para el Trabajo ”. 2015;1*
37. *Van der Molen HF. Occupational Diseases among Workers in Lower and Higher Socioeconomic Positions. Int J Environ Res Public Health. 2018 13;15(12):28- 49*
38. *Ayuntamiento H, De C, Zapata E. Instituto Nacional De Estadística Geografía E Informática. 2000; Available from: www.inegi.gob.mx*
39. *Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Sistema nacional de clasificación de ocupaciones SINCO [Internet]. Sinco. 2011. 180 p. Available from: [https://www.colef.mx/emif/metodologia/catalogos/emifsur/2013/Catalogo del Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones \(SINCO-2011\).pdf](https://www.colef.mx/emif/metodologia/catalogos/emifsur/2013/Catalogo%20del%20Sistema%20Nacional%20de%20Clasificacion%20de%20Ocupaciones%20(SINCO-2011).pdf)*
40. *Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Sistema nacional de clasificación de ocupaciones SINCO [Internet]. Sinco. 2011. 180 p. Available from:*

- [https://www.colef.mx/emif/metodologia/catalogos/emifsur/2013/Catalogo del Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones \(SINCO-2011\).pdf](https://www.colef.mx/emif/metodologia/catalogos/emifsur/2013/Catalogo%20del%20Sistema%20Nacional%20de%20Clasificacion%20de%20Ocupaciones%20(SINCO-2011).pdf)
41. Mundial M. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. *Gac Med Mex.* 2001;137(4):387–90.
 42. Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. *Natl Institutes Heal [Internet]*. 2003;12. Available from: [https://www.etsu.edu/irb/Belmont Report in Spanish.pdf](https://www.etsu.edu/irb/Belmont%20Report%20in%20Spanish.pdf)
 43. DOF. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. *Ley Gen Salud [Internet]*. 1987;1–31. Available from: <http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Reglamentos.aspx>
 44. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Reglamento para Investigación Clínica. 2017; Available from: http://www.innn.salud.gob.mx/descargas/investigacion/reglamento_inv_clinica.pdf
 45. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. The Federal Law on the Protection of Personal Data held by Private Parties. 2010;1–18. Available from: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>
 46. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, [Internet]. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. 2016. 136 p. Available from: www.paho.org.
 47. Arenas-Ortiz L, Cantú-Gómez Ó. Factores de riesgo de trastornos músculo-esqueléticos crónicos laborales. *Med Interna Mex.* 2013;29(4):370–9.
 - 48.3. Ayuntamiento H, De C, Zapata E. Instituto Nacional De Estadística

Geografía E Informatica. 2000; Available from: www.inegi.gob.mx

49.4. Mercedes I, Bonilla PEZ, Mart M. *Universidad Autónoma De Barcelona Facultad De Medicina Departamento De Pediatría, Obstetricia, Ginecología Y Medicina Preventiva. 2003;1–212.*

XII.ANEXOS.

Registro COFEPRIS 17 CI 15 104 043
Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 15 CEI 003 2018041
FECHA Miércoles, 03 de marzo de 2021

M.E. MILLARES AVILA GISELLE
PRESENTE

Tengo el agrado de notificarte, que el protocolo de investigación con título **Principales motivos de incapacidad laboral en sujetos que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No 64**, que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**.

Número de Registro Institucional
R-2021-1408-003

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

MARIA ISABEL RAMIREZ MURILLO
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1408

[Imprimir](#)

IMSS
SEGURIDAD Y SALUD PARA TODOS

ANEXO 1

Hoja de recolección de Datos

No	Motivo de Incapacidad	Edad	Genero	Ocupación	Tipo de Incapacidad Laboral	Tiempo de duración	Congruencia Clínico-Diagnostica
	Enfermedad general	Años	Masculino Femenino	Empleado	Incapacidad de trabajo	Días	Si hay congruencia clínico diagnostico
	Maternidad y embarazo			Obrero	Incapacidad de trayecto		No hay congruencia clínico diagnostico
	Riesgo de trabajo			Técnico			

Anexo 2.

Cedula de Evaluación de Congruencia Clínico Diagnóstica de la Prescripción de ITT

	Si hay congruencia clínico diagnostico (80-100%).	No hay congruencia clínico diagnostico (menor de 79%)	
¿Está descrito el motivo de consulta, padecimiento actual o anamnesis de los síntomas cardinales? (Inicio, evolución y estado actual).			
La exploración física es congruente con el motivo de consulta o padecimiento actual?			
Describe e interpreta los resultados de laboratorio y/o gabinete?			
¿El o los diagnósticos finales explican los signos, síntomas y auxiliares diagnósticos?			
¿El tratamiento farmacológico corresponde al o los diagnósticos?			
El tratamiento NO farmacológico corresponde al o los diagnósticos motivo de la incapacidad?			
Consigna el pronóstico acorde a la patología del paciente			
Se consigna en la nota médica la ocupación y actividades del puesto de trabajo del incapacitado			
Consigna el carácter de la incapacidad (Inicial, Subsecuente, Recaída o Enlace)			

Consigna ramo de seguro de la incapacidad (EG o RT)			
Están consignados los Días de Incapacidad Acumulados			
En caso de ser Incapacidad Prolongada ¿Cuenta con nota de evaluación conjunta con el jefe de servicio o trámite administrativo?			
Existe evidencia de la solicitud de identificación oficial de acuerdo al Art. 9 del Reglamento de Prestaciones Médicas			
En caso de ser Incapacidad que supera lo señalado en las "Guías de duración ITT por patología" ¿Cuenta con nota de interconsulta del médico de salud en el trabajo?			
Los días son congruentes en base al diagnóstico y a las "Guías de duración de ITT por Patología, en apoyo a la Prescripción de la Incapacidad Temporal para el Trabajo"			

Anexo 3.

CUALES SON LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE INCAPACIDAD LABORAL



Las incapacidades laborales son las enfermedades, accidentes ocasionados por el trabajo, estas imposibilitan al trabajador para que realice su trabajo. Pero también se incluyen a todas las enfermedades que no estén relacionadas al trabajo y a las mujeres embarazadas.

LA PRINCIPAL CAUSA DE INCAPACIDAD LABORAL.

Los riesgos de trabajo son la principal causa de incapacidad laboral estos son los siguientes;

1. Accidente de Trabajo



Es cualquier accidente que ocurre en el lugar de trabajo y que provoca daños como heridas o fracturas al trabajador.

2. Accidente de Trayecto.



Estos ocurren cuando el trabajador sufre un accidente durante el camino de regreso a su casa, o de la casa hacia el trabajo.

3. Enfermedades ocupacionales.



Las enfermedades ocupacionales se originan por lo que respiramos en el lugar de trabajo por ejemplo los polvos, la pelusa, o los químicos que agarramos para trabajar. Por ejemplo el personal de salud puede enfermarse.



4. Enfermedades Generales.

Las enfermedades generales son todas aquellas que no están relacionadas con el trabajo pero que también imposibilitan para realizar el trabajo un ejemplo frecuente son; Los resfriados, las infecciones respiratorias

Diabetes, Hipertensión, diarrea, infección urinaria entre otras.



5. incapacidad por embarazo.



El embarazo también causa incapacidad en las mujeres trabajadoras. Así que todas ellas tienen derecho de gozar de días de incapacidad durante el parto, nadie puede quitarles su empleo, su salario deberá ser íntegro, y podrá gozar de días de incapacidad antes y después del parto, además durante la lactancia tiene derecho a un tiempo para darle de comer a su hijo.

ANEXO 4.

COMO PREVENIR LOS ACCIDENTES DE TRABAJO



QUE SON. .

Los accidentes de trabajo son situaciones no esperados que causan daño a los trabajadores por causa de su trabajo

Estos daños pueden ser:

2. Accidentes en el lugar de trabajo



Físicos; como heridas o fracturas

1. Accidentes de trayecto

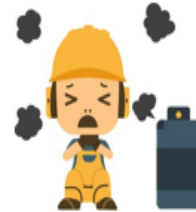
Son accidentes que ocurren
En el camino rumbo al trabajo



Enfermedades producidas por el trabajo

Estas enfermedades son ocasionadas por el trabajo por ejemplo;

- a) Enfermedades de los Pulmones
Al respirar polvos del lugar de trabajo



- b) Enfermedades de la piel

Al tener contacto la piel con
substancias químicas del trabajo



Como prevenir todas estos accidentes y enfermedades en mi lugar de trabajo

1. Utiliza de manera correcta el equipo de protección que te de tu empresa
2



2. Realiza todas tus actividades laborales de manera ordenada, con mucha precaución y con el protocolo establecido.



2. Asegúrate que los equipos, maquinarias, herramientas de trabajo e instalaciones estén en buenas condiciones.
4. No Operar equipos sin autorización
- Limpiar, engrasar o reparar maquinaria cuando se encuentra en movimiento.
-



3. Mantener orden y limpieza en todas las instalaciones, áreas, equipo, maquinaria y herramienta, entre otras.



5. Antes de utilizar cualquier maquinaria de trabajo asegúrate de estar bien capacitado para hacerlo.



ANEXO 5

Desglose Financiero

Concepto	Costo unitario	Cantidad	Total
Lap top Lenovo	\$10,000	1	\$10,000
Impresiones	\$1	650	\$650
Bolígrafo tinta negra	\$ 4.00	2	\$8.00
USB	250	1	250
Lápices	\$3.50	1	\$3.50
Tabla porta hojas	\$35	1	\$35
TOTAL			\$10,695

12. Cronograma de actividades

Principales motivos de incapacidad laboral de la Unidad De Medicina Familiar No 64

Actividad	Enero Agosto 2020	Septiembre 2020	Octubre 2020 Junio 2020	Octubre- Noviembre 2020	Octubre- Diciembre 2020	Enero 2021		
Delimitación del tema a estudiar	P	XX						
	R	XX						
Revisión y corrección	P		Xx					
	R	xx	Xx					
	R							
Evaluación de los comités	P			Xx				
Recolección de la información	P				Xx			
Análisis de los resultados	P					Xx		
Estructura de la tesis	P						Xx	

P=programado R=realizado