

Robles Irazoqui
Alejandra

No ESTIMACION DE DIAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO
POR TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS, ESQUIZOTIPIICOS, DEL HUMOR,
NEUROTICOS Y RELACIONADOS CON EL ESTRÉS, Y SU IMPACTO
ECONÓMICO EN LA UMF #13 REPRESENTACIÓN QUERÉTARO DE 2020-2022"

2025



Universidad Autónoma de
Querétaro

Facultad de M e d i c i n a

ESTIMACION DE DIAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL
TRABAJO POR TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS,
ESQUIZOTIPIICOS, DEL HUMOR, NEUROTICOS Y
RELACIONADOS CON EL ESTRÉS, Y SU IMPACTO ECONÓMICO
EN LA UMF #13 REPRESENTACIÓN QUERÉTARO DE 2020-2022

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener
el Grado de

Especialista en Medicina del Trabajo y
Ambiental

Presenta

Robles Irazoqui Alejandra

Dirigido por:

Dr. José Juan García González

Co-Director:

Dr. Luis Eduardo Pérez Peña

Querétaro, Querétaro a 26 de noviembre del 2025

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Medicina

Especialista en Medicina del Trabajo y Ambiental

**ESTIMACION DE DIAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR
TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS, ESQUIZOTIPICOS, DEL HUMOR,
NEUROTICOS Y RELACIONADOS CON EL ESTRÉS, Y SU IMPACTO ECONÓMICO
EN LA UMF #13 REPRESENTACIÓN QUERÉTARO DE 2020-2022**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Especialista en Medicina del Trabajo y Ambiental

Presenta

Robles Irazoqui Alejandra

Dirigido por:

Dr. José Juan García González

Co-dirigido por:

Dr. Luis Eduardo Pérez Peña

Dr. José Juan García González
Presidente

Dr. Luis Eduardo Pérez Peña
Secretario

Dra. Julia Monzerrath Carranza Torres
Vocal

Dr. Miguel Ángel Alejandro Rangel Alvarado
Suplente

Dra. Mayra Gabriela Ríos Quintero
Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.
Fecha de aprobación por el Consejo Universitario Marzo, 2026
México

Índice

RESUMEN	5
SUMMARY	6
AGRADECIMIENTOS.....	7
1. INTRODUCCION.....	8
2. REVISION DE LA LITERATURA	9
2.1 JUSTIFICACION	15
2.2 MAGNITUD.....	16
2.3 TRASCENDENCIA	17
2.4 VULNERABILIDAD	18
2.5 FACTIBILIDAD.....	19
2.6 VIABILIDAD	19
3. METODOLOGÍA.....	20
3.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
3.2 HIPÓTESIS.....	20
3.3 OBJETIVOS.....	21
3.3.1 OBJETIVO GENERAL	21
3.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3.4 MATERIAL Y MÉTODOS.....	21
3.4.1 LAS VARIABLES DE ESTUDIO.....	22
3.4.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO.....	22
3.4.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO.	22
3.5 MUESTRA, MEDICIONES Y ANÁLISIS	22
3.5.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓN.	23
3.6 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO	24
3.6.1 PROCESAMIENTO DE DATOS Y ASPECTOS ESTADÍSTICOS.....	24
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	25
3.8 RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y FINANCIEROS	26
3.8.1 RECURSOS HUMANOS.....	26
3.8.2 RECURSOS FÍSICOS.....	26
3.8.3 RECURSOS MATERIALES	26
3.8.4 RECURSOS FINANCIEROS	26
4. RESULTADOS	26
TABLA 1. TOTAL DE PROCESOS REGISTRADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (ITT) POR SEXO.....	27
TABLA 2. COSTOS TOTALES DE PROCESOS REGISTRADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (ITT) Y DÍAS DE ITT.....	28
GRAFICA 1. COSTOS PROMEDIOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL TRABAJADOR.....	29
TABLA 3. COMPARATIVO DE DÍAS Y COSTOS POR GRUPO DE TRASTORNO MENTAL RESPECTO AL TOTAL DE DÍAS Y COSTOS DE ITT.....	30
GRÁFICO 2. FRECUENCIA DE TRASTORNOS MENTALES POR PORCENTAJE. CLASIFICACIÓN DE PRESENTACIÓN POR GRUPO DE TRASTORNO MENTAL.....	31
4.1 DISCUSIÓN	32
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35

5.1 RECOMENDACIONES..... 35

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 36

RESUMEN

La salud mental está influenciada por una variedad de factores sociales, psicológicos y biológicos. Según los datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud, los trastornos mentales, neurológicos y relacionados con el consumo de sustancias representan el 10 % de la carga global de morbilidad, así como el 30 % de las enfermedades no letales. A nivel nacional, la información estadística relacionada con estos trastornos resulta limitada, incluyendo datos referentes a los días de incapacidad temporal para el trabajo ocasionados por dichas afecciones. En consecuencia, no existen estimaciones precisas sobre los días ni los costos que estos trastornos generan en el ámbito de la salud pública. El objetivo del presente estudio es determinar la cantidad de días de incapacidad temporal para el trabajo derivados de trastornos mentales orgánicos, esquizotípicos, del estado de ánimo, neuróticos y relacionados con el estrés, así como evaluar el impacto económico que representan para la UMF 13 de la delegación Querétaro en el periodo comprendido entre 2020 y 2022. Para esto se analizó una base de datos de trabajadores derechohabientes adscritos a la UMF 13 que cumplieran con tener un diagnóstico de alguno de los trastornos mencionados y que hubiesen requerido incapacidad temporal para el trabajo durante el periodo comprendido entre el 01 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022. Para la revisión de los costos derivados de las incapacidades temporales para el trabajo, se utilizó el Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas (NSSA) del instituto. Durante el periodo analizado, se registraron un total de 97 procesos de incapacidad temporal laboral, los cuales generaron 1407 días de ausencia y un costo acumulado de \$433,340.89 pesos mexicanos. Cabe destacar que los grupos de trastornos que ocasionaron el mayor número de días de incapacidad y costos fueron los trastornos mentales orgánicos y los trastornos afectivos. El presente estudio demostró que los trastornos mentales pueden ser significativamente incapacitantes para el desempeño laboral, lo que conlleva la generación de incapacidades temporales para el trabajo y costos asociados para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

(Palabras clave: trastorno mental, días, incapacidad, costos)

SUMMARY

Mental health is determined by multiple social, psychological and biological factors. According to data from the World Health Organization, mental, neurological and substance use disorders account for 10% of the global burden of morbidity and mortality and 30% of non-fatal illnesses; at the national level, statistical information on these disorders is scarce, including information related to the days of temporary incapacity for work that these disorders generate, so there are no estimates of the days or the costs that are generated in public health by these disorders, the objective of this study is to determine the days of temporary incapacity for work due to organic, schizotypal, schizotypal, mood, neurotic and stress-related mental disorders, neurotic and stress-related disorders, and their economic impact in the UMF #13 representation Querétaro from 2020-2022, for which a database of workers assigned to UMF 13, insured under the ordinary regime diagnosed with any of the disorders grouped within the aforementioned groups and that have merited temporary incapacity for work within the period of time 2020- 2022, was reviewed, The Institute's New System of Subsidies and Aid (NSSA) was used to obtain the costs for temporary incapacity for work, and a total of 97 temporary incapacity for work processes were obtained during this period, which generated a total of 1407 days and a total cost of \$433,340. 89 Mexican pesos among all groups of mental disorders, the ones that generated the most days and costs were organic mental disorders and affective disorders. This research showed that mental disorders do become disabling for work performance and therefore generate temporary incapacity for work and costs for the Mexican Social Security Institute.

(Key words: mental disorders, days, temporary incapacity, costs)

AGRADECIMIENTOS

La elaboración de este documento no hubiera sido posible sin el apoyo de diversas personas que contribuyeron e inspiraron de manera significativa al proceso de desarrollo de este fiel trabajo. Primeramente quiero agradecer a mi madre y a mi padre que aunque la distancia nos separa desde hace ya varios años siempre me apoyaron y fomentaron mi formación médica desde mi niñez hasta el día de hoy. Su amor y apoyo incondicional hacia mi persona, en mi vida como en mi profesión, no los puedo describir en una sola página, pero sí quiero agradecerles infinitamente por haberme guiado, sostenido, inspirado y alentado a crecer como ser humano cada día, y esta etapa es una prueba de ello.

A mi hermano, Daniel, que con mucho cariño siempre ha estado pendiente de su hermana y que me ha inspirado en iniciativa, resiliencia, nobleza y lealtad. Así también, agradezco el apoyo de mi novio Miguel Angel, por su amor y cariño, palabras de aliento, paciencia y motivación para culminar esta etapa. El resultado de este trabajo es un reflejo y representación de esfuerzos, sacrificios, dedicación y pasión hacia mi profesión.

Finalmente agradezco a mi alma mater, la Universidad de Guadalajara, y a la Universidad Autónoma de Querétaro por ser mi segunda casa durante mi especialidad, las cuales me brindaron las herramientas, nivel y experiencia para llegar a ser una mejor persona y profesionista cada día.

1. INTRODUCCION

La protección de las situaciones de incapacidad laboral derivadas de la enfermedad es, sin duda, uno de los logros más importantes que se han alcanzado dentro de los principios del estado democrático, social y de derecho que rigen en las constituciones de México. La persona que por causa de su estado de salud se ve imposibilitada para acceder al mercado de trabajo puede, a través de los mecanismos de protección social establecidos desde el Poder Federal, mantener unos ingresos que alivian al menos parcialmente, la situación de necesidad económica que surge al perderse los ingresos procedentes de las rentas del trabajo por medio de la incapacidad temporal para el trabajo, entendiendo ésta como la situación de pérdida de la capacidad laboral consecuencia de las limitaciones funcionales derivadas de enfermedad o lesión sobrevenida, por lo que está relacionada de forma primordial y directa con la pérdida de la salud (limitación funcional con impedimento laboral), ya que sin esta pérdida no cabría la determinación de una situación de incapacidad.⁷

En nuestro país la actuación protectora se ejerce en mayor porcentaje por medio del Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo que brinda seguridad social a población trabajadora, así como a sus familias. Los trastornos mentales constituyen una de las principales causas de incapacidad laboral a nivel mundial, cuyo impacto funcional puede ser muy grave, hasta el punto de poder generar, más allá de incapacidad para una determinada actividad laboral, una incapacidad que afecte incluso a la posibilidad de llevar a cabo actividades laborales sencillas, o comprometer incluso la autonomía de la persona hasta el punto de hacerla dependiente de cuidados externos ². Dentro de los trastornos mentales con peor pronóstico, se encuentra la esquizofrenia, la cual se integra dentro de los trastornos psicóticos según el DSM-5, debido a que

ocasiona un deterioro en casi todas las funciones psicológicas y dificulta la adaptación social, académica y laboral ³, lo que podría condicionar un mayor número de días de incapacidad por este trastorno.

2. REVISION DE LA LITERATURA

En el presente estudio se identifican como aspectos prioritarios los días de incapacidad y los costos derivados de determinados grupos de trastornos mentales. Por ello, se abordan cuestiones relacionadas con la salud mental, la epidemiología de estos trastornos a nivel mundial y en México, su impacto en la población económicamente activa, el marco legal que regula la protección frente a la incapacidad laboral en México, entre otros temas relevantes.

Diversos autores han descrito a la enfermedad mental y la han caracterizado de diferentes formas, autores como Hogg y Medina mencionan que las enfermedades mentales se han convertido en importante problema de salud pública y es la principal causa de ausentismo laboral por enfermedad e incapacidad. ⁴

La Organización Mundial de la Salud estimó que el 15% de los adultos padece algún trastorno mental durante el tiempo que se mantiene trabajando, esta situación es preocupante ya que podemos resaltar que el estrés laboral es una condición de incapacidad en el paciente.

Uno de los trastornos mentales más comunes son la depresión y la ansiedad, los cuales se han consolidado como las principales causas de incapacidad laboral, y cada año contribuyen a la pérdida de aproximadamente 12 000 millones de días de trabajo, lo que supone un costo para la economía mundial de casi un billón de dólares. ⁵

Según informes y estudios realizados por la agencia Europea para la

seguridad y la salud en el trabajo, entre el 50% y el 60% de las incapacidades laborales están ocasionadas por estrés y ansiedad del trabajador. ⁶

Un análisis social del elaborado por Ribeiro en 2024 menciona que el trabajo por sí solo no actúa como un detonante principal de las enfermedades mentales, sino que es un factor que contribuye a agravar las enfermedades previas del paciente. ⁷

Un estudio transversal realizado por Sanz en España menciona la incidencia de las enfermedades psiquiátricas en un centro hospitalario de Barcelona en donde las enfermedades más comunes fue ansiedad (48%), depresión (38%), ansiedad-depresión (10%), trastornos esquizoides (3%) y de personalidad (1%). Lo importante de este estudio es que un 42% de las incapacidades no estaba clasificado inicialmente como motivos psiquiátricos. ⁸

La mayoría de las enfermedades mentales no se presentan como una enfermedad mental real, sino que se manifiestan de manera psicosomática por lo cual su diagnóstico puede estar enmascarado por estados físicos alterados, aunado a esto muchos pacientes no recurren para una evaluación inicial correcta, se estima que solo el 30% de los pacientes acuden para una evaluación psiquiátrica ⁹ o simplemente son ignorados en sus síntomas.

Un estudio transversal descriptivo realizado por Gancedo y Suarez Gil en España en 2020, describió las causas de incapacidad por trastornos mentales más comunes en los trabajadores, entre las enfermedades prevalentes fueron principalmente: estado de ansiedad no especificado con el 36,2%, trastorno de ansiedad generalizada con el 12,1%, otros estados de ansiedad con el 9,7% y depresión neurótica con el 35,2%.¹⁰

Un estudio realizado en Brasil en el año 2024 concluyó que el estrés y el agotamiento profesional están relacionados con la adicción al trabajo, y muchas de las veces también se asocian a ansiedad y depresión. Por lo que la mayoría de las veces interfiere en la calidad de vida del trabajador y en su rendimiento laboral. ¹¹

Un estudio observacional descriptivo realizado en España menciona que los trastornos mentales (ansiedad no especificada y trastorno depresivo no clasificado) representó el 6.4% de las incapacidades temporales en los trabajadores, solo detrás de las enfermedades respiratorias y digestivas comunes; las enfermedades mentales tuvieron una duración media de $72,84 \pm 99,71$ días; 12 por lo tanto podemos ver el impacto que existe en los días de duración de los cuadros de duración de los trastornos mentales.

Los trastornos mentales y neurológicos representan el 25,3 y el 33,5% de los años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos y medios, respectivamente, un estudio publicado en España por Buitrago y colaboradores menciona que aunque existen tratamientos eficaces para los trastornos mentales graves, un 60-65% de las personas que los padecen no reciben atención adecuada, por lo que la posibilidad diagnóstica y los infratratamientos en los trastornos mentales contribuyen al deterioro físico y por ende a mayor incapacidad temporal. ¹³

El efecto de la edad también es sinónimo en un aumento de las incapacidades temporales por trastornos mentales, un estudio español describió que las personas mayores de 45 años tenían mayor riesgo de incapacitarse por enfermedades mentales, a su vez la incidencia de las enfermedades mentales representó el 12.9% del total de las incapacidades temporales en la consulta médica. ¹⁴

Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, se estima que en

México existe una prevalencia de trastornos mentales del 19.9%, además, se calcula que 7.1 millones de mexicanos viven con algún tipo de discapacidad, de los cuales el 19.6% se debe a problemas emocionales o mentales. 15 Por lo cual podemos inferir un excedente de incapacidad temporal de esta población que muchas veces no son diagnosticadas correctamente.

Muy pocos estudios realizados en México, pero una investigación realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social menciona que en el tema de la salud mental en México, se observa que un 31% de las personas internadas en hospitales psiquiátricos tiene una estancia de más de 10 años, se plantea la preocupación por la falta de una estrategia específica y efectiva para desinstitucionalizar a las personas con discapacidad. ¹⁶

Según datos de la Secretaría de Salud, las personas con depresión pierden hasta 2.7 más días de trabajo que aquellos que padecen enfermedades crónico degenerativos, en México el 9.2% de la población ha sufrido un episodio de depresión en algún momento de su vida, y presenta mayor prevalencia en el grupo de 18 a 35 años. ¹⁷

Podemos mencionar que cada región y cada país tiene situaciones diferentes respecto a las incapacidades temporales por trastornos mentales, en España por ejemplo los trastornos mentales y del comportamiento representaron el 7,0% del total de las incapacidades y dentro de este grupo, fueron los trastornos de ansiedad los más frecuentes como motivo de incapacidad temporal con el 4,4%.¹⁸

La mayoría de los diagnósticos de incapacidad por trastornos mentales en los trabajadores se presentan con una media 55,33 años ($55,32 \pm 12,53$ DE) y el 78,2% eran mujeres. El 60,9% estaban diagnosticados de ansiedad, el 59,5% de depresión y el 20,4% de ambas, por lo que el sexo

más afectado según diversos estudios es el femenino y edades avanzadas.¹⁹

En el año 2023 la Cámara de Diputados aprobó por unanimidad reformar los artículos 512, 514 y 515 de la ley Federal del Trabajo con el objetivo de otorgar incapacidad laboral a aquellos trabajadores que cursen con estrés, ansiedad, trastorno depresivo y de sueño, de 161 a 194 días.²⁰

Diversos estudios internacionales mencionan la importancia de otorgar atención a la enfermedad mental, ya que esta misma es muy alta, llegando a afectar a alrededor del 30% de la población en cualquier momento de su vida y son en su mayoría trastornos con buena respuesta a tratamiento como la ansiedad y la depresión, tienen un costo social elevado, contribuyen al desempleo, al ausentismo por enfermedad y la pérdida de productividad en el trabajo.²¹

Un estudio descriptivo observacional elaborado en México en 2023, menciona que las personas con enfermedades mentales severas mueren entre 20 a 30 años más jóvenes, confrontan tasas más altas de desempleo y son más pobres que la población general.²²

Los costos directos e indirectos de la mala salud mental son muy altos y pueden llegar a 4% del PIB. En México, la carga de la enfermedad mental es alta, se habla de 8.3%, esto es superior a la carga de trastornos neurológicos, 6.4%, ligeramente por arriba de las neoplasias 8.0%. Si solo se considera los días vividos sin salud, encontramos que 22.9% de todos los días vividos sin salud por enfermedad se deben a la presencia de trastornos mentales.²²

Muchas mujeres a diferencia de los hombres tienen un primer episodio depresivo con mayor frecuencia; una vez que se da un primer episodio, no hay diferencias en número o duración de los episodios entre los sexos. Dentro de este marco epidemiológico resalta la importancia de poner más

atención a las enfermedades mentales por el potencial que tienen de condicionar discapacidad, con pérdida de calidad de vida.²³

Según informes técnicos del Instituto Mexicano del Seguro Social la depresión ocupa el primer lugar de discapacidad laboral en mujeres y el noveno lugar en hombres, se estima que en los últimos cinco años ha afectado a 40 mil empleados y pagó 60 millones de pesos por inhabilitación laboral, por lo que es una enfermedad que está en aumento.²⁴

Como lo menciona el artículo anterior la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en su estudio sobre el costo social de los trastornos mentales, discapacidad y días productivos perdidos, nos menciona que los mayores niveles de discapacidad fueron la depresión, la fobia social y el trastorno de estrés postraumático. La depresión con 25.51 días, agorafobia con 18.56 días, ansiedad generalizada 9.5 días, trastorno de pánico con 20 días y trastorno de estrés postraumático con 14.21 días en promedio.²⁵

El estudio, “Costo Social de los Trastornos Mentales”, elaborado por Voz Pro Salud Mental, revela que la depresión en México provoca pérdidas por más de 9 mil millones de pesos anuales por ausentismo laboral; una persona que padece esta enfermedad, en promedio, se ausenta de sus labores 25 días en un año.²⁶

Resultados del estudio de la carga mundial de morbilidad del 2019 informa que en México el trastorno depresivo mayor representó el 86.2% del total de vida ajustados por discapacidad, la prevalencia fue mayor en mujeres en todos los grupos de edad analizados siendo más pronunciada entre los 10 y los 49 años.²⁷

La situación de las enfermedades mentales no solo irrumpe en las ausencias laborales o incapacidades temporales del paciente, sino en la calidad de vida del mismo, diversos estudios informan que la depresión puede conducir a una discapacidad funcional ²⁸, un tipo de limitación funcional, mientras que otros estudios indican que la discapacidad funcional puede aumentar el riesgo de depresión posterior. ²⁹

Una cohorte de seguimiento a 5 años realizado por Holma y colaboradores halló que una quinta parte de los pacientes con depresión recibieron una pensión por discapacidad en un plazo de cinco años. ³⁰

Un estudio de seguimiento de 11 años realizado en Finlandia en el año 2017 informó que el 15,7 % de los pacientes con depresión habían recibido una pensión por discapacidad, ³¹ por lo cual el incremento de las pensiones por los padecimientos o trastornos mentales es excesivamente alto, con aumento gradual de las pensiones e incapacidades cada año.

Además de las condiciones laborales, otros factores predictivos, como los aspectos socioculturales, los factores económicos y el tipo de ocupación, podrían estar asociados con el estrés percibido por los trabajadores. Diversos estudios han demostrado que los trabajadores de instituciones educativas, especialmente aquellos con educación superior, presentan altos niveles de estrés laboral y una mayor predisposición a hábitos poco saludables. ³²

2.1 JUSTIFICACION

En México no existen estudios relacionados con la incapacidad generada por trastornos mentales, el contexto que se tiene es en países europeos.

A nivel local no existen estudios relacionados con la dinámica de las enfermedades mentales, a nivel institucional no existe una actualización de la demanda de incapacidades laborales ocasionado por las enfermedades mentales.

Dado que la salud mental no es un tema que se ha considerado como prioridad, ha quedado rezagado de las políticas de salud nacionales, sin embargo las estadísticas muestran que estos tipos de trastornos van a la alza, dado que la población más afectada se encuentra dentro de los años productivos esto condiciona que en México haya un aumento en el ausentismo laboral a causa de trastornos mentales, con consiguiente pérdida de días productivos, de ahí la importancia de generar conciencia, educación, políticas de salud para detección oportuna de trastornos mentales así como para su manejo integral.

Muchas de las actividades médicas deben estar coordinadas con diversas áreas médicas, donde el IMSS debe promover, coordinar e implementar actividades que reduzcan la carga de las enfermedades mentales, a pesar de la carga alta que conllevan estas enfermedades aún no se ha otorgado la prioridad que corresponde.

Es por ello el interés en desarrollar este tema para obtener información relevante en el aspecto laboral y estadístico de estas condiciones, y con esto desarrollar programas y políticas locales para detectar, priorizar, controlar y disminuir las incapacidades temporales en los trabajadores y por ende mejorar las condiciones de vida.

2.2 MAGNITUD

La presencia de síntomas de ansiedad y depresión parece estar asociada a altos niveles de estrés. El estrés es uno de los problemas que los empleados enfrentan con mayor frecuencia, como consecuencia

negativa generalizada de la vida laboral. Por esta razón, el estrés laboral se ha convertido en un fenómeno social significativo y un problema de salud pública.³³

En el mundo, los trastornos mentales afectan a casi 450 millones de personas, dentro de los cuales, la depresión, bipolaridad y esquizofrenia son los más comunes. En México, 25% de las personas entre 18 y 65 años de edad presenta algún problema de salud mental, y solo tres por ciento busca atención médica, así lo señaló el doctor Marcelo Valencia, Investigador en Ciencias Médicas del Instituto Nacional de Psiquiatría *Ramón de la Fuente* (INPRF).

Antes de la década de 1970, la ansiedad era el término común para describir la naturaleza inespecífica de los problemas de salud mental más frecuentes en la psiquiatría ambulatoria y la medicina general, durante este período, la concepción cultural de la ansiedad no se centraba tanto en un tipo específico de enfermedad psiquiátrica, sino más bien en una consecuencia psíquica general de las exigencias y el ritmo de vida modernos.

Las teorías dominantes enfatizaban cómo diversos factores de estrés psicosocial, especialmente los problemas familiares y laborales, causaban «estrés», «nerviosismo» y «tensión», manifestaciones de ansiedad. Asimismo, detalló que los programas enfocados al tratamiento de los trastornos mentales deben de estar avalados por evidencia científica, para garantizar la vida de los pacientes.

2.3 TRASCENDENCIA

En el ámbito laboral, las personas que viven con trastornos mentales pueden experimentar niveles de estrés a los que son más susceptibles y

por lo tanto ser más perjudiciales para ellos cuando no encuentran suficientes recursos para afrontar estas situaciones estresantes, por consiguiente, acudir a la institución facultada para la emisión de incapacidades temporales para el trabajo. Decidimos realizar este estudio motivados por la curiosidad de saber si en efecto los trabajadores con diagnósticos de los trastornos mentales estudiados acudían a la institución presentando limitación funcional secundaria a su enfermedad, generando necesidad de una incapacidad temporal para el trabajo y además, conocer los días y los costos que estas incapacidades derivadas de trastornos mentales generan para el Instituto Mexicano del Seguro Social con una probable necesidad de que la institución desarrolle una serie de programas para mejorar el bienestar de los trabajadores.

Los altos niveles de estrés en el lugar de trabajo se asocian con daños a la salud física y mental del trabajador, con repercusiones significativas para la productividad laboral y la calidad de vida

Tomando esto en cuenta, las repercusiones y gravedad del problema puede ser de importancia para el Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que se trata de un grupo de patologías que puede generar disminución en la calidad de vida y en la productividad, expresándose en días de incapacidad, al mismo tiempo en aumento en la pérdida de calidad de vida y en un costo potencialmente alto para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

2.4 VULNERABILIDAD

No se le asignan los recursos suficientes a la identificación, clasificación y tratamiento de las enfermedades mentales. Este problema a nivel institucional se puede enfrentar mediante el conocimiento previo del comportamiento de la representación Querétaro sobre la metodología para brindar incapacidades a la población con diagnóstico de alguna

enfermedad mental, ya que pueden implementarse mejoras para estandarizar de una manera más eficaz las incapacidades temporales, evitar incapacidades prolongadas y enviar de manera oportuna al servicio de Salud en el Trabajo para disminuir los costos por incapacidad temporal.

2.5 FACTIBILIDAD

Este estudio es factible ya que el costo al realizar este protocolo es nulo e impactaría en conocer el panorama actual de las enfermedades mentales que generan mayor tiempo de incapacidad, identificando así los principales diagnósticos sensibles a un dictamen de invalidez, y en cierta medida también para fundamentar científicamente las guías de expedición de incapacidad temporal para el trabajo sugeridas a nivel institucional las cuales fueron hechas a base de un consenso y en algunas enfermedades los días sugeridos son mucho menores a lo que realmente se otorgan aun con un buen manejo, al tratarse de un estudio observacional con poco costo el residente será el encargado de otorgar los recursos financieros con la probabilidad de generar conciencia en la toma de decisiones en los diferentes jefes de servicio y jefaturas de prestaciones, contratación de especialistas, y el impacto económico en días de ITT.

2.6 VIABILIDAD

Esta investigación es viable ya que se cuentan con recursos humanos a cargo del médico residente de medicina del trabajo y ambiental de segundo grado como investigador asociado y sus asesores quienes cuentan con amplia experiencia en la investigación, los recursos físicos que se requerirán son: acceso al sistema de incapacidades de archivo de la UMF 13, al nuevo sistema de subsidios y ayudas para corroborar días de ITT y costos por ITT, así como base de datos de la coordinación clínica

de salud en el trabajo del HGR 1, como recursos materiales se necesitará una computadora con acceso a las plataformas y paquetería office, todos los gastos estarán a cargo del médico residente responsable de esta investigación.

3. METODOLOGÍA

3.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Este estudio es factible para esta representación ya que se realizará el estudio del comportamiento de 3 años y existe el número adecuado de casos para esta investigación, existe el personal con la pericia de realizar investigaciones como esta, los recursos humanos y físicos se encuentran disponibles, el estudio es factible realizarlo de acuerdo con el tiempo requerido y con los recursos económicos con los que se cuentan, es posible resolver la pregunta de investigación mediante el análisis estadístico de las variables propuestas, por lo que la pregunta de investigación es la siguiente:

¿Cuántos son los días de incapacidad temporal para el trabajo por trastornos mentales orgánicos, esquizotípicos, del humor, neurótico y relacionado con el estrés, y su impacto económico en la UMF #13 representación Querétaro de los años 2020 a 2022?

3.2 HIPÓTESIS

Dado el carácter del estudio que es de tipo exploratorio, no contamos con datos estadísticos que nos permitan plantear hipótesis de trabajo o estadísticas.

3.3 OBJETIVOS

3.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los días de incapacidad temporal para el trabajo por trastornos mentales orgánicos, esquizotípicos, del humor, neurótico y relacionado con el estrés, y su impacto económico en la UMF #13 representación Querétaro, en los años 2020 a 2022.

3.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A) Determinar los días de incapacidad temporal para el trabajo por trastornos mentales orgánicos, en la UMF #13 representación Querétaro de los años 2020 a 2022.
- B) Determinar los días de incapacidad temporal para el trabajo por trastornos esquizotípicos en la UMF #13 representación Querétaro de los años 2020 a 2022.
- C) Determinar los días de incapacidad temporal para el trabajo por trastornos del humor en la UMF #13 representación Querétaro de los años 2020 a 2022.
- D) Determinar los días de incapacidad temporal para el trabajo por trastornos relacionados con el estrés en la UMF #13 representación Querétaro de los años 2020 a 2022.
- E) Determinar el costo de la incapacidad temporal para el trabajo por trastornos neuróticos en la UMF #13 representación Querétaro de los años 2020 a 2022

3.4 MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de costos, para cuantificar días de incapacidad y su costo por enfermedades mentales.

3.4.1 LAS VARIABLES DE ESTUDIO.

- 1.- Días de incapacidad por trastornos mentales.
- 2.- Costo de la incapacidad por trastornos mentales.

3.4.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO.

Transversal, observacional, descriptivo, retrospectivo.

3.4.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Trabajadores asegurados bajo el régimen ordinario diagnosticados con algún trastorno mental incluidos en los grupos trastornos orgánicos (F00-F Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes (F20-F29), Trastornos del humor (afectivos)(F30-F39) y Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48), de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 que haya ameritado incapacidad temporal para el trabajo dentro del periodo 2020- 2022 de la UMF 13 de la representación Querétaro. Las variables que describen a la población de estudio son:

- 1.- Edad
- 2.- Sexo
- 3.- Trastorno mental diagnosticado
- 4.- Puesto de trabajo
- 5.- Giro de la empresa

3.5 MUESTRA, MEDICIONES Y ANÁLISIS

Por el carácter exploratorio del estudio, por contarse con una base de datos estructura y con enfoque de estudio de la vida real (Real World Evidence), no se requirió un cálculo de tamaño de muestra. La muestra

fue de 97 registros, de los cuales no se excluyó ninguno.

Se tomaron en cuenta los pacientes con diagnóstico de trastorno mental que requirieron incapacidad temporal para el trabajo del 01 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022; se realizó la recolección de datos en los 6 meses posteriores a que el protocolo fue aceptado por la plataforma SIRELCIS.

Para identificar los días de incapacidades temporales para el trabajo bajo el diagnóstico de alguno de los trastornos mentales especificados en criterios de inclusión, dentro del periodo 2020- 2022 en la representación Querétaro contenidos en la base de datos de Medicina del Trabajo de la UMF 13 de la representación Querétaro.

Para determinar los costos de las incapacidades, se consultará en el Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas (NSSA), usando la red informática institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3.5.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓN.

Se seleccionaron los registros de incapacidades de trabajadores asegurados bajo el régimen ordinario bajo los diagnósticos incluidos en los grupos trastornos orgánicos (F00-F Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes (F20-F29), Trastornos del humor (afectivos)(F30-F39) y Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48), de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10, del 2018- 2021 en la representación Querétaro del 01 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022.

No se tenía ningún criterio de exclusión y en cuanto a los de eliminación se contemplaron aquellos registros de incapacidades de trabajadores asegurados bajo el régimen ordinario bajo los diagnósticos incluidos en

los grupos de trastornos orgánicos (F00-F09), esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes (F20-F29), trastornos del humor (afectivos)(F30-F39) y trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48), de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10, del 2020- 2022 en la representación Querétaro que no contaran con información suficiente para obtener datos de costos de las incapacidades en el Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas.

3.6 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Se realizó la revisión de la base de datos de incapacidades de archivo de la UMF 13 y los costos por concepto de días de ITT a través del nuevo sistema de subsidios y ayudas (NSSA).

3.6.1 PROCESAMIENTO DE DATOS Y ASPECTOS ESTADÍSTICOS

Se transcribieron los datos necesarios obtenidos de la base de datos en una hoja de cálculo de Excel de los registros de incapacidades temporales para el trabajo con las variables de estudio y las variables que describen la población, posteriormente se pasaron al programa SPSS versión 25.0 para describir los estadísticos pertinentes. Para el caso de las variables cuantitativas (días de incapacidad, costos, diagnóstico CIE-10 y edad), se determinó el tipo de distribución usando la prueba Kolmogorov-Smirnov, se obtuvo distribución normal y se presentan los resultados en promedios; para el caso de las variables cualitativas (hombre o mujer, giro de empresa, puesto de trabajo) los datos se describirán en números absolutos y porcentajes.

Se obtuvo el análisis estadístico final con correlación de Pearson para determinar si existía relación entre variables días de ITT y costos.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación de los Estados Unidos Mexicanos en su capítulo I, disposiciones generales, en el artículo 17 establece que se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio y lo clasifica en tres categorías, sin riesgo, riesgo mínimo y riesgo mayor que el mínimo. Este protocolo se clasifica en la categoría I de investigación, es decir, sin riesgo, ya que el estudio es retrospectivo y en él se analizarán bases de datos, sin realizar intervenciones en el individuo. Al finalizar la investigación, se elaborará un reporte para los directivos de la Unidad de Medicina Familiar #13; durante todo este procedimiento se respetará la confidencialidad y privacidad de los datos de los asegurados utilizados en el estudio; solo se reportarán los hallazgos. Se garantizará la seguridad, confidencialidad y el anonimato de la persona que proporciona los datos.

El investigador principal, el doctor José Juan García González será responsable de guardar la base de datos que se genere en este trabajo la cual no tendrá el nombre de los pacientes solamente los datos tomados de las incapacidades temporales para el trabajo revisados, información que estará resguardada durante un tiempo de 5 años en su equipo de cómputo ubicado en las oficinas de prestaciones médicas del IMSS ubicadas en el corporativo de Plaza Boulevares, ubicada en Prolongación Bernardo Quintana 4100, Álamos 3era Sección, CP 76169, Santiago de Querétaro, Querétaro. Al que únicamente el tendrá clave de protección y acceso el autor principal; cabe mencionar que este equipo de cómputo es un equipo institucional al cual no se puede tener acceso remoto por los candados digitales que tiene la institución, cuya clave cambia cada treinta días para mantener la confidencialidad y protección de los datos

de los individuos estudiados.

3.8 RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y FINANCIEROS

3.8.1 RECURSOS HUMANOS

La realización del estudio estuvo a cargo del médico residente de medicina del trabajo y ambiental de tercer grado como investigador asociado.

3.8.2 RECURSOS FÍSICOS

Como recursos físicos se requirió acceso a base de datos de la jefatura de archivo de la UMF #13, así como la plataforma del nuevo sistema de subsidios y ayudas para obtener costos por ITT.

3.8.3 RECURSOS MATERIALES

Se requirió de una computadora para ingresar los datos en el programa de Excel y hacer el análisis estadístico pertinente.

3.8.4 RECURSOS FINANCIEROS

Todos los gastos estuvieron a cargo del médico residente responsable de esta investigación.

4. RESULTADOS

En los siguientes resultados del estudio, se pudo observar que los días de incapacidad temporal para el trabajo (ITT) y sus respectivos costos, se estimaron 97 procesos de ITT en total; el 70.1% de los procesos de ITT fueron en mujeres con un total de 68 procesos; en los hombres se registraron 29 procesos de ITT lo que representó el 29.8%.

En lo que respecta a la edad, se presentó una edad entre los 19 y 63 años, con una edad promedio de 40.5 años.

Tabla 1. Total de procesos registrados de incapacidad temporal para el trabajo (ITT) por sexo.

	Procesos ITT	Porcentaje
Total casos hombres	29	29.8%
Total casos mujeres	68	70.2%
Total general	97	100%

Total de casos por sexo asociados a incapacidad temporal. La media de edad de los pacientes fue de 42.83 años (IC 95%: 51.11 – 54.56), con una desviación estándar de +/- 14.20

En lo que respecta a la edad, se presentó una edad entre los 19 y 63 años, con una edad promedio de 40.5 años, mediana de 43.1 años de edad.

La población de trabajadores derechohabientes desempeñaba sus trabajos en 27 (veintisiete) giros de empresa y 44 (cuarenta y cuatro) puestos de trabajo diferentes, de los cuales los 5 giros y puestos que más se repiten son, en orden descendente:

Giros: Servicios profesionales, científicos y técnicos, generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, servicios de salud y de asistencia social, industria alimentaria y otras telecomunicaciones.

Puestos: Agente de seguros, verificador, operador industrial, administrativos y puestos gerenciales.

Se utilizó el programa SPSS Statistics versión 25 en el que se analizaron las siguientes variables: días de incapacidad temporal para el trabajo, costo de la incapacidad temporal para el trabajo y el diagnóstico del CIE-10. Se analizaron un total de 97 registros de procesos de ITT de trabajadores derechohabientes en el periodo comprendido entre el 01 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022., incluyéndose al 100% de los registros de ITT por diagnóstico de trastorno mental.

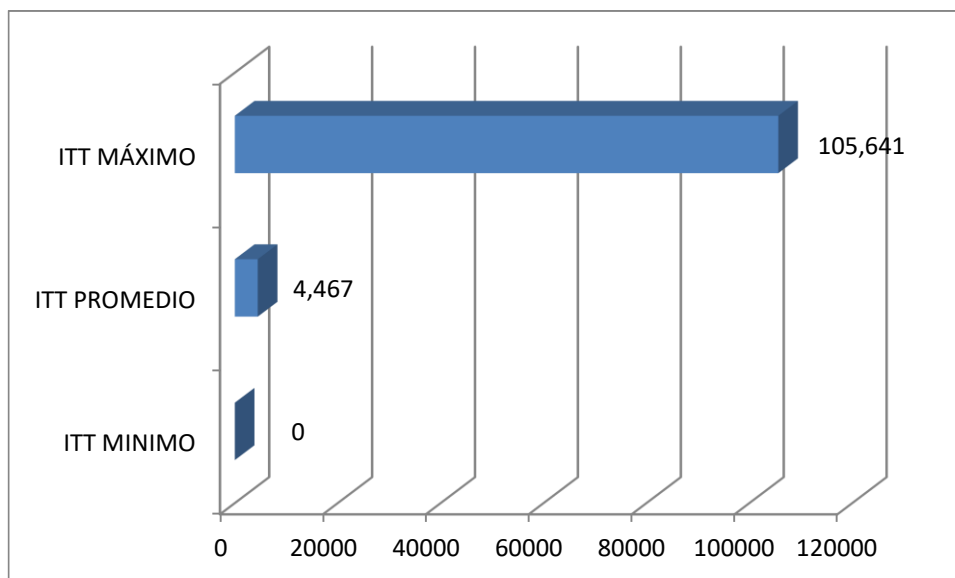
De estos 97 casos aceptados se obtuvieron un total de 1,404 días de incapacidad temporal para el trabajo y un costo total de \$ 433,340.89 pesos mexicanos.

Tabla 2. Costos totales de procesos registrados de incapacidad temporal para el trabajo (ITT) y días de ITT.

	Días de ITT	Costo Total ITT
Total de ITT	1,404	\$433,340.89

Los días promedio de incapacidad por proceso fue de 14.4 días con una desviación estándar de ± 34.1 días, siendo la mínima de 1 día y la máxima de 224 días. El costo promedio por proceso de ITT fue de \$4,467.43 pesos mexicanos, con una desviación estándar de $\pm 12,342.2$ pesos, siendo la mínima de \$0.00 pesos y la máxima de \$105,641.55 pesos. El costo de incapacidad por día fue de \$308.60 pesos mexicanos.

Grafica 1. Costos promedios mínimos y máximos de incapacidad temporal del trabajador.



El pago de las ITT por enfermedad general está estipulado en la Ley del Seguro Social, capítulo IV del Seguro de Enfermedades y Maternidad, Sección tercera que habla de las prestaciones en dinero; el artículo 96 estipula que “en caso de enfermedad no profesional, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo.

El subsidio se pagará a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad, mientras dure ésta y hasta por el término de cincuenta y dos semanas.”, es por esto que las ITT de 1 a 3 días no generan costo para el IMSS y el mínimo del costo es \$0.00 pesos mexicanos. Se analizaron las incapacidades y sus costos correspondientes por grupo de trastorno mental, obteniendo los siguientes resultados.

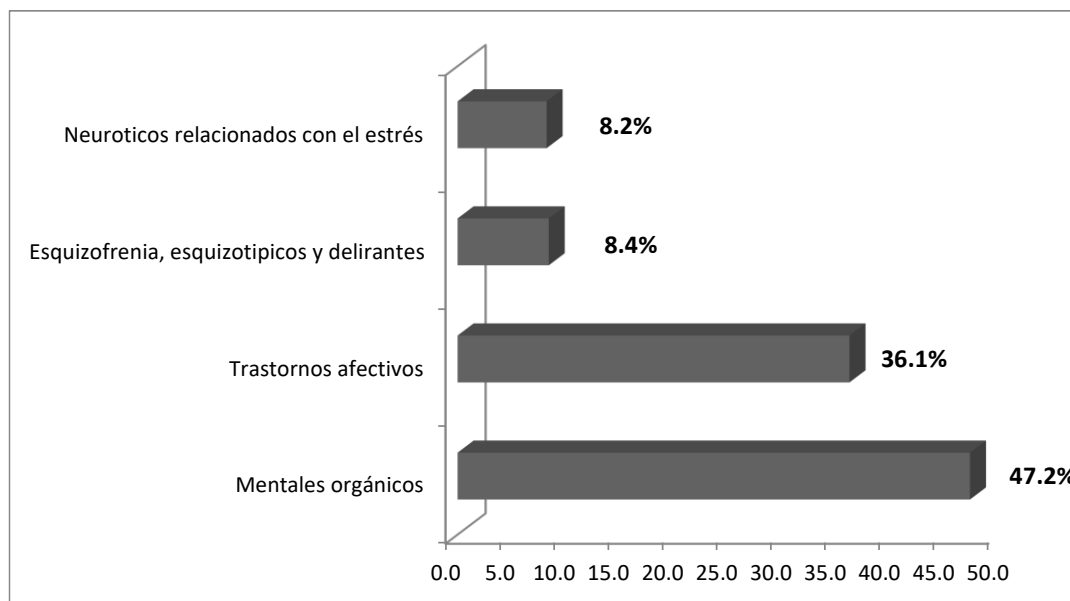
Tabla 3. Comparativo de días y costos por grupo de trastorno mental respecto al total de días y costos de ITT.

Grupo de trastorno	Total de ITT	Promedio de ITT	Desviación estándar de la ITT	Total de costo de la ITT	Promedio costo ITT	Desviación estándar de Los costos de la ITT	Costo ITT por día	Porcentaje respecto al total
Mentales Orgánicos (F00 a F09) n=12	663	55.2	±79.2	\$111,030.8	\$9,252	±10,252.49	\$167.4	47.2% de los días de ITT 25.6% del costo por ITT
Esquizofrenia, esquizotípicos y delirantes (F20 a F29) n=16	118	7.3	±4.25	\$12,704.09	\$794.01	± \$948.05	\$107.6	8.4% de los días de ITT 2.9% del costo por ITT
Afectivos (F30 a F39) n= 41	507	12.3	±21.23	\$264,106.82	\$6,441.60	± \$17155.6	\$520.9	36.1% de los días de ITT 60.9% del costo por ITT
Neuróticos y relacionados con el estrés (F40 a F48) n=28	116	4.1	±4.63	\$45,499.13	\$1,624.96	± \$5467.26	\$392.2	8.2% de los días de ITT 10.4% del costo por ITT
N total=97	1404	14.4	±34.12	\$433,340.89	\$4,467.43		\$308.6	100%

						±		
						12,343.21\$		

En el análisis comparativo por grupo de trastorno mental, se pudo observar en el análisis respectivo de la tabla 3, que de los cuatro grupos de trastornos mentales los grupos que generaron mayor número de días de incapacidad fueron los mentales orgánicos (47.2% de los días de ITT), esto a pesar de solo tener 12 diagnósticos, seguido de los trastornos afectivos con 507 pacientes (36.1% de los días de ITT); en cuanto a costos los trastornos afectivos generaron más costo total y más costo por día superando a los mentales orgánicos en este aspecto, representando el 60.9% del total del costo por ITT, mientras que los mentales orgánicos representaron el 25.6% del total del costo por ITT.

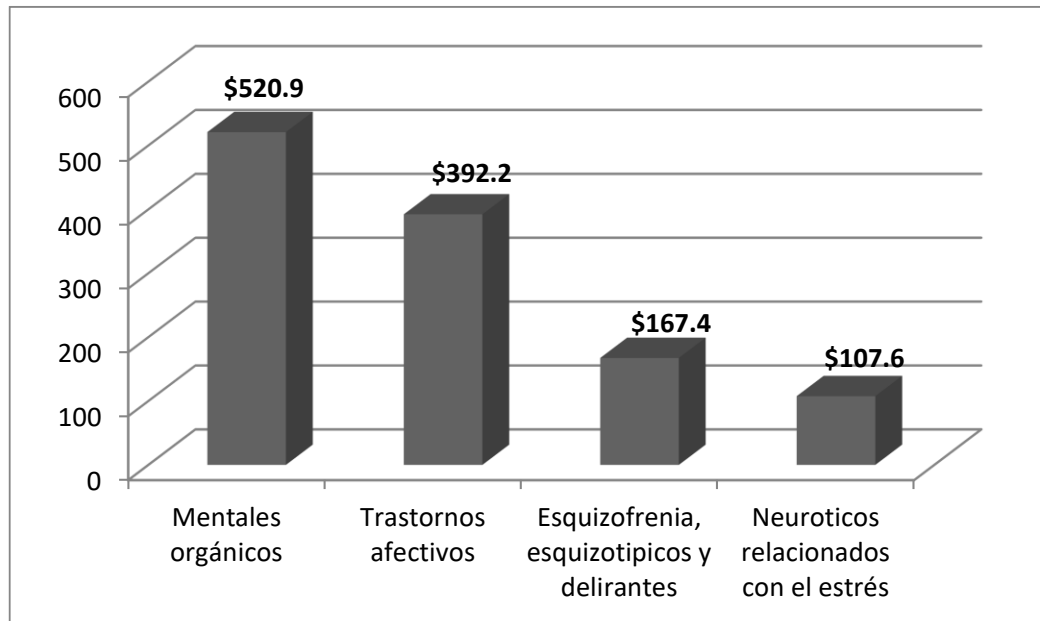
Gráfico 2. Frecuencia de trastornos mentales por porcentaje. Clasificación de presentación por grupo de trastorno mental.



En cuanto al costo de la incapacidad temporal para el trabajo por día, el grupo que generó un costo mayor por día es el de los trastornos afectivos con \$520.9 pesos, seguido de los trastornos neuróticos y los

relacionados con el estrés con \$392.2 pesos, que aunque no generaron tantos días de incapacidad temporal para el trabajo (8.2% de los días de ITT) como los mentales orgánicos, el costo de la incapacidad por día si fue mayor que el costo generado por los mentales orgánicos.

Gráfico 3. Costo de la incapacidad temporal para el trabajo por día por grupo de trastorno mental.



4.1 DISCUSIÓN

El abordaje de las enfermedades mentales en relación con las incapacidades temporales en el trabajo en la Unidad de Medicina Familiar no. 13, tiene altos costos en promedio día.

Demostrando con esto y haciendo comparación en estudios realizados la mayoría de los diagnósticos de incapacidad por trastornos mentales en los trabajadores se presentan el 78,2% de casos de incapacidad en mujeres¹⁹, como lo señala el estudio de Iglesias y colaboradores, por lo cual podemos hacer un comparativo con nuestro estudio el cual fue del

70%, con resultados muy parecidos, demostrando aquí que las mujeres se incapacitan más por estos trastornos.

El estudio transversal realizado por Sanz en España menciona la incidencia de las enfermedades psiquiátricas en un centro hospitalario de Barcelona en donde las enfermedades más comunes fue ansiedad (48%), depresión (38%), ansiedad-depresión (10%), trastornos esquizoides (3%) y de personalidad (1%). Lo importante de este estudio es que un 42% de las incapacidades no estaba clasificado inicialmente como motivos psiquiátricos. ⁸

En nuestro estudio la incidencia se presentó muy parecida a este estudio con 36.1% de incidencia para trastornos afectivos (ansiedad y depresión), para trastornos esquizotípicos con un porcentaje bajo de 8.4% parecido a resultados parecidos al artículo mencionado.

De igual manera en comparación con el estudio realizado en España por Vicente-Herrero en 2013 en el que realizaron una revisión de datos de códigos del CIE-9 relacionados con patologías mentales durante el periodo de enero a diciembre 2011, con lo cual cuantificaron el número de procesos de incapacidad temporal, la duración de cada uno, el promedio de duración y las diferencias habidas por meses, el estudio realizado en la UMF #13 de la OOAD Querétaro puede compararse únicamente con el total de días perdidos por ITT y con la aproximación al coste.

Lugar geográfico	Días totales de ITT	Promedio de días de ITT	Costo total de ITT	Costo de ITT por día
UMF#13 Querétaro n=97	1404	14.4	\$433,340.80 (pesos mexicanos)	\$308.64 pesos

España n=1,631,573	71,401,033	43.7	2,154,355,000.78 € (euros)	*\$702.90 pesos mexicanos
-------------------------------------	------------	------	-------------------------------	---------------------------------

*Promedio del euro en el año 2011: 23

*30.17 € euros

Cuadro 3.3 Comparación de días totales de ITT y costo total de ITT entre población de la UMF #13 Querétaro y población del país de España.

Los resultados son considerablemente menores para todos los grupos de trastornos en ambas variables (días y costos de ITT), pero es importante tomar en cuenta que la población estudiada es considerablemente menor, además de las diferencias sociodemográficas y económicas entre los dos lugares geográficos comparados.

Los resultados de los costos únicamente son orientativos pues el pago diario de ITT es diferente dependiendo de factores como el salario diario y el puesto de trabajo.

Este estudio se realizó antes de la aprobación y actualización de la nueva tabla de enfermedades de trabajo publicada en el Diario Oficial de la Federación en diciembre del 2023, en la que se incluyen en el grupo V los trastornos mentales como posibles enfermedades relacionadas con actividades laborales; entre ellos el trastorno de ansiedad, trastornos no orgánicos del ciclo sueño-vigilia, trastornos asociados con el estrés (grave y de adaptación) y el trastorno depresivo.

Mencionar que aunque el objetivo del estudio no es relacionar el trastorno mental con una posible conexión con el puesto de trabajo, en el contexto de estos cambios sería importante realizar estudios que exploren esta relación, por lo que esto abre líneas de investigación en poblaciones más grandes con la finalidad de conocer el comportamiento de los trastornos mentales como patología incapacitante, además de estudiar las características de la población que más se incapacita por estos trastornos así como buscar posibles conexiones entre puesto de trabajo y trastorno mental, en especial los que se incluyen en la tabla de enfermedades de trabajo.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La expedición de la incapacidad temporal para el trabajo es una herramienta utilizada por los médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social que implica desarrollar un análisis del diagnóstico, el puesto de trabajo del derechohabiente, así como de la gravedad del padecimiento para poder expedirla con mejores fundamentos.

El estudio demostró que los trastornos mentales si llegan a ser incapacitantes para el desempeño laboral y por lo tanto generar incapacidades temporales para el trabajo y costos para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Es importante realizar estudios más profundos para el análisis de las causas y mantenimiento de una incapacidad temporal para el trabajo generada por un trastorno mental, ya que al conocer más sobre las características de las ITT, por ejemplo la población que más se incapacita, giros de empresa y puestos de trabajo que más se incapacitan y de por cual trastorno, se pueden implementar programas de prevención en salud mental dirigidos a la población trabajadora con la finalidad de acortar el tiempo de incapacidad y así ayudar a una reincorporación laboral pronta y segura, y con eso disminuir también los costos que estas incapacidades generan para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.1 RECOMENDACIONES

Estudiar a mayor profundidad las características epidemiológicas de la población derechohabiente trabajadora de la UMF #13 de la OOAD Querétaro con diagnósticos de trastornos mentales.

Implementar un programa de prevención y diagnóstico oportuno de trastornos mentales enfocado en población económicamente activa., con énfasis en identificación de población expuesta a factores psicosociales en el trabajo para realizar búsqueda intencionada de enfermedades laborales por trastornos mentales.

Creación de grupos de ayuda para población económicamente activa que curse con estas patologías.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. José Manuel Vicente Pardo. Labour disability as healthcare management indicator. Med Segur Trab [Internet] 2015; 61 (239) 207-219. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n239/07_inspeccion1.pdf.
2. José Carlos Mingote Adán, Pablo del Pino Cuadrado, Raquel Sánchez Alaejos, Macarena Gálvez Herrer y M^a Dolores Gutiérrez García. Workers with mental health problems. General guidelines for detection, intervention and prevention. Med Segur Trab [Internet] 2011; 57. Suplemento 1: 1-262. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion10.pdf>
3. Cano Juan F., Fierro-Urresta Marco, Vanegas Claudia R, Alzate Marcela, Olarte Ana, Cendales Ricardo et al . Factores Pronósticos de Esquizofrenia en Primer Episodio Psicótico. Rev. salud pública [Internet]. 2007 July [cited 2023 July 30] ; 9(3): 455-464. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000300014&lng=en.
4. Hogg B., Medina JC, Gardoki-Souto I., Serbanescu I., Moreno-Alcázar A., Cerga-Pashoja A. Intervenciones en el lugar de trabajo para reducir la depresión y la ansiedad en pequeñas y medianas

- empresas: una revisión sistemática. *J Affect Disord.* 2021;290:378–86. doi: 10.1016/j.jad.2021.04.071.
5. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre salud mental en el trabajo [Internet]. OMS; Ginebra: 2022. [10-08-2023].
 6. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas 2005 - p. 167 ; Cox T, Griffiths A, Rial-González E, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas; 2005. 167.
 7. Ribeiro BC Nexo causal entre trabalho e saúde/doença eo problema das perícias. *Rev Bras Saude Ocup.* 2024;49:e8 doi: 10.1590/2317-6369/38622pt2024v49e8.
 8. Sanz M, Batalla C, Villagrasa D, Espeleta A, Escorza S; Incapacidad temporal por patología psiquiátrica en un centro de salud. *Abril de 2013;25(6):412–414.*
 9. Codony M, Alonso J, Almansa J, Vilagut G, Domingo A, Pinto-Meza A et al. Utilización de los servicios de salud mental en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD-España. *Actas Esp Psiquiatr* 2007,35:21-28.
 10. Gancedo-García A, Suárez-Gil P, Santos-Olmo Sánchez M, Asensio Del Hoyo P. Incidencia acumulada, comorbilidad e incapacidad por trastornos de ansiedad en pacientes de una mutua de accidentes de trabajo. *Rev Esp Salud Publica.* 2019 Oct 10;93:e201910068.
 11. Barbosa NS, Lira JAC, Ribeiro AAA, Rocha EP, Galdino MJQ, Fernandes MA. Factores asociados a la adicción al trabajo y su impacto en la salud mental de las enfermeras: revisión integrativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2024;32:e4218.
 12. Theurer EA, Muñoz AL, Abellán MV. Análisis de la duración de los

- períodos de incapacidad temporal por procesos en Andalucía. Factores asociados [Analysis of the length of sick leave in Andalusia. Associated factors]. *Aten Primaria*. 2009 Jul;41(7):387-93. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2008.10.020. Epub 2009 May 21. PMID: 19464080; PMCID: PMC7021951.
13. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Chocrón Bentata L, Carmen Fernández Alonso MD, García Campayo J, Montón Franco C, Tizón García JL; Grupo de Salud Mental del PAPPS. Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018. *Aten Primaria*. 2018 May;50 Suppl 1(Suppl 1):83-108.
 14. Aurrekoetxea Agirre JJ, Sanzo Ollakarizketa JM, Zubero Oleagoitia E, Alamillo Gascón E. Repetición de procesos de incapacidad temporal según diagnóstico [Repeat sick leave procedures and diagnosis]. *Aten Primaria*. 2009 Aug;41(8):439-45.
 15. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. La discapacidad en México, datos al 2014. 2017 Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825094409>.
 16. Sotelo-Monroy GE, Villaseñor-Robledo C, Peñaloza-Solano G, Tafoya-Ramos F. Controversias entre los estándares de salud mental y de discapacidad en México [Controversies between mental health and disability standards in Mexico]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023 Mar 1;61(2):204-211.
 17. Trejo Marquez H. Secretaria de Salud. Vida perdidas por Incapacidad. México. 2017.
 18. Matía Cubillo AC, Casanova Gómez F, Cubo Delgado ME, Valencia Ramos J, Elízari Roncal M, Angulo Fernández de Larrea B. Evaluación del proceso de incapacidad temporal por contingencias comunes en el periodo prepandemia por COVID-19 (bienio 2018 y 2019) *Aten Primaria*. 2025 Oct;57(10):103282.

19. Iglesias Martínez B, Olaya Velázquez I, Gómez Castro MJ. Prevalencia de realización y prescripción de ejercicio físico en pacientes diagnosticados de ansiedad y depresión [Prevalence of performing and prescribing physical exercise in patients diagnosed with anxiety and depression]. Aten Primaria. 2015 Aug-Sep;47(7):428-37.
20. Cámara de diputados h. Congreso de la unión, Secretaria general, Secretaria de servicios parlamentarios. Ley Del Seguro Social, Capitulo V, Sección segunda: Del ramo de invalidez. diario oficial de la federación, Estados Unidos Mexicanos, 21 de diciembre de 1995. Última reforma 23-04-2023.
21. Joseph J. Hurrell Lawrence R. Murphy Steven L. Sauter Lennart Lev. Salud Mental. En: Jeanne Mager Stellman, PhD/ Michael McCann, PhD, CIH. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [\[Internet\]](#). Volumen 1.4º edición. España; Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 1998. 5.2-5.20
22. Claudia Rafful, María Elena Medina-Mora, Guilherme Borges, Corina Benjet, Ricardo Orozco. Depression, Gender, And The Treatment Gap In Mexico, J. Affect Disord. [Internet]. Febrero 2012. [Julio 2023]; Vol (138): 165-169. Disponible: DOI: 10.1016/j.jad.2011.12.040
23. Dra. Silvia Carreño García y Dra. Ma. Elena Medina Mora. Panorama epidemiológico de los trastornos mentales, su impacto entre el balance trabajo familia. Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. México. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; 2018.
24. Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS. Depresión en incapacidad laboral en México. Año 2021. Rev.IMSS 2021. Pag. 19.22
25. María del Carmen Lara Muñoz, Ma. Elena Medina-Mora, Guilherme Borges, Joaquín Zambrano. Social cost of mental disorders: disability and work days lost. Results from the mexican survey of psychiatric

- epidemiology. *Salud Mental* [Internet]. 2007, septiembre-octubre. [Julio 2023]; Vol. (30): 4-11
26. Estefan Eugenio. *Costo Social de los Trastornos Mentales*”, elaborado por Voz Pro Salud Mental. Diciembre 2022. México, Volumen 12 paginas 3-6.
 27. Marcelo Agudelo, Liliana Giraldo y cols. Prevalencia, incidencia y años de vida ajustados por discapacidad debidos a trastornos depresivos en México. Resultados del estudio de la carga mundial de morbilidad 2019. México volumen 6 diciembre 2021.
 28. Esposito, M., Giunta, A., Nanni, RC, Criscuolo, S., Manfreda, V., Del Duca, E. Troisi, A. (2021). Los síntomas depresivos y el apego inseguro predicen la discapacidad y la calidad de vida en la psoriasis, independientemente de la gravedad de la enfermedad. *Archives for Dermatological Research. Archiv für Dermatologische Forschung*, 313(6), 431–437. 10.1007/s00403-020-02116-8.
 29. Noh, JW, Kwon, YD, Park, J., Oh, IH y Kim, J. (2016). Relación entre discapacidad física y depresión según el género: un modelo de regresión de panel. *PLoS ONE*, 11(11), e0166238. 10.1371/journal.pone.0166238.
 30. Holma IA, Holma KM, Melartin TK, Rytsälä HJ, Isometsä ET. Estudio prospectivo de 5 años sobre los factores predictivos de la pensión por discapacidad en pacientes con trastorno depresivo mayor. *Acta Psychiatr Scand*. 2012;125:325–34.
 31. Markkula N, Kivekäs T, Suvisaari J, Virtanen M, Ahola K. Situación laboral de personas con depresión durante un seguimiento de 11 años: resultados de la encuesta finlandesa de salud de 2011. *J Occup Environ Med*. 2017;59:603–8.
 32. Soares MB, Maфра SCT, de Faria ER. Factores asociados al estrés percibido entre profesores de una universidad pública federal. *Rev Bras Med Trab*. 2020;17(1):90–8.

33. Nappo N. Estrés laboral y relaciones interpersonales: evidencia transnacional de la UE-15: un análisis de correlación. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1143. doi: 10.1186/s12889-020-09253-9.
34. Leka S, Jain A. Organización Mundial de la Salud. Impacto en la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general. [Consultado el 15 de febrero de 2022]. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2018:136.