



Dictaminación de invalidez ante enfermedad de Creutzfeldt-Jakob: un caso desde la Medicina del Trabajo.

Cristian Sinhue Franco Alva ¹, Ricardo Segura Linares ¹

-(1) Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Correo electrónico de contacto: cristianfranco_@outlook.com

Palabras clave: Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, Salud Laboral, Priones, Medicina del Trabajo.

Introducción

La dictaminación del estado de invalidez es una función de la Medicina del Trabajo orientada a determinar la pérdida de la capacidad laboral por enfermedad general o accidente no profesional. El Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del ISSSTE contempla la emisión inmediata del RT-09 ante una patología invalidante sin alternativa de mejoría y establece un procedimiento urgente para enfermedades terminales o que, por su gravedad, pongan en riesgo la vida. La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) es una enfermedad priónica neurodegenerativa, rápidamente progresiva y de pronóstico fatal, capaz de producir un deterioro funcional acelerado. En este contexto, la oportunidad de la dictaminación adquiere especial relevancia.

Objetivo

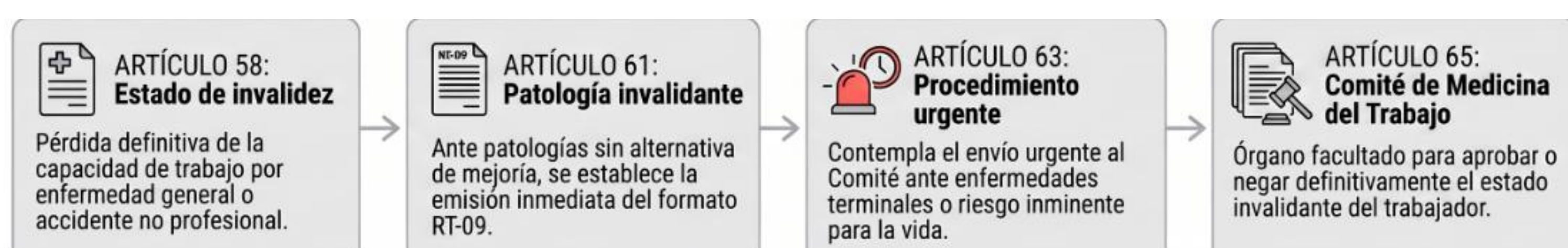
Analizar la aplicación y oportunidad del procedimiento urgente de dictaminación de invalidez del ISSSTE en una médica especialista con ECJ, considerando la evolución clínica, el deterioro funcional y sus implicaciones médico-laborales y de seguridad social.

Material y métodos

Estudio de caso clínico descriptivo y retrospectivo. Se realizó revisión documental del expediente clínico y administrativo, con reconstrucción cronológica de la evolución clínica, deterioro funcional y proceso de dictaminación de invalidez.

Fundamento normativo

La dictaminación de invalidez se sustenta en el *Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del ISSSTE*. El artículo 58 define la invalidez y establece que su declaración corresponde al Comité; el artículo 61 contempla la emisión inmediata del RT-09 ante una patología invalidante sin alternativa de mejoría; y el artículo 63 establece un procedimiento urgente para enfermedades terminales o que, por su gravedad, pongan en riesgo la vida, permitiendo el envío del caso al Comité sin la validación previa del Subcomité.

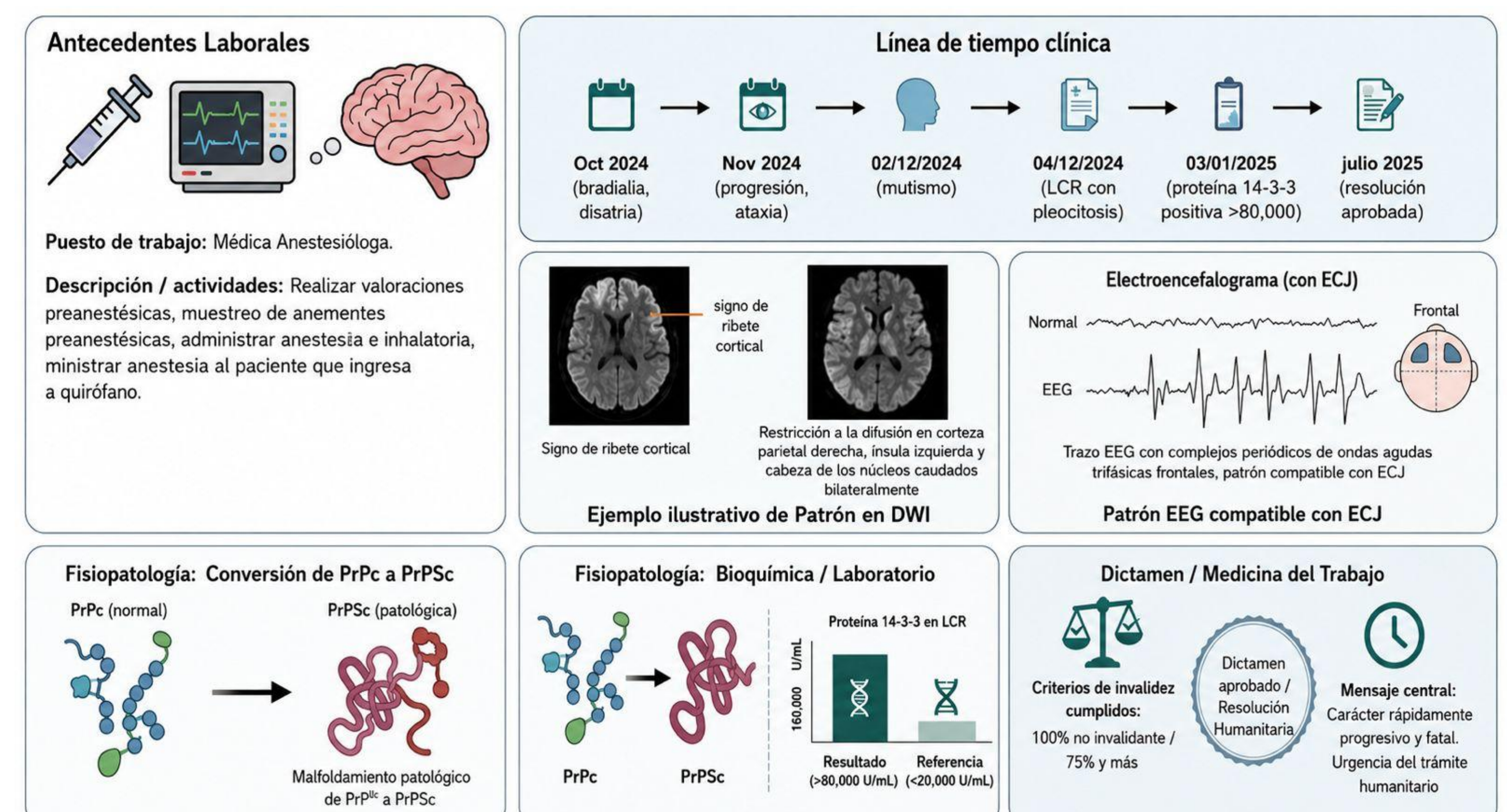


Caso clínico y resultados

Paciente femenina de 58 años, médica especialista en activo con exposición crónica a fluidos corporales y procedimientos quirúrgicos invasivos. La exposición ocupacional se presenta como antecedente de riesgo biológico; el caso se analiza principalmente desde la perspectiva de la dictaminación de invalidez y no pretende establecer causalidad laboral de la ECJ. Inició con un cuadro de deterioro cognitivo rápidamente progresivo, asociado a ataxia cerebelosa, alteraciones visuales y mioclonías. Los estudios de gabinete revelaron: Resonancia Magnética Cerebral (RMN) con restricción a la difusión en la corteza cerebral ("listón cortical") y en los núcleos caudado y putamen bilateralmente; Electroencefalograma (EEG) con complejos de ondas agudas periódicas generalizadas. El análisis de líquido cefalorraquídeo resultó positivo para proteína 14-3-3 y la RT-QuIC fue positiva, hallazgos compatibles con enfermedad de Creutzfeldt-Jakob probable.

Deterioro funcional y repercusión laboral

El deterioro neurológico progresivo comprometió las capacidades cognitivas, motoras y de comunicación necesarias para el ejercicio profesional. Debido a las altas demandas cognitivas, psicomotoras y de toma de decisiones propias de la práctica médica especializada, la evolución de la enfermedad condicionó una incapacidad progresiva para desempeñar sus funciones laborales y actividades de la vida diaria.



Discusión

La resolución se realizó 56 días naturales después del inicio del trámite por Medicina del Trabajo. Este periodo fue congruente con la necesidad de una respuesta administrativa oportuna ante una enfermedad de rápida progresión y con el propósito del procedimiento urgente contemplado en el artículo 63 del Reglamento. La revisión cronológica del caso evidencia la importancia de la coordinación médico-administrativa para favorecer una respuesta oportuna ante enfermedades terminales o que ponen en riesgo la vida.

Conclusiones

El procedimiento urgente permitió una resolución oportuna del estado de invalidez en una paciente con ECJ de rápida progresión y pronóstico desfavorable. La resolución se emitió 56 días naturales después del inicio del trámite, fue congruente con la evolución clínica del caso y favoreció la protección de los derechos de seguridad social de la trabajadora y sus beneficiarios.

Referencias

- Arango Soler JM, Correa Moreno YA, Luna García JE. La salud ocupacional y su respuesta histórica a las necesidades de salud de los trabajadores. *Rev Cubana Salud Trab*. 2020;21(2):14-29.
- World Health Organization. WHO manual for surveillance of human transmissible spongiform encephalopathies including variant Creutzfeldt-Jakob disease. Geneva: World Health Organization; 2003. 90 p.
- Mitrová E, Belay G. Creutzfeldt-Jakob disease in health professionals in Slovakia. *Eur J Epidemiol*. 2000;16(4):353-355. doi:10.1023/A:1007601313133.
- Centers for Disease Control and Prevention. Infection control for CJD [Internet]. Atlanta: CDC; 2026 [citado 15 ago 2026]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/creutzfeldt-jakob/hcp/infection-control/index.html>