



Trabajo Final Integrador para la carrera de Especialización en Medicina de Trabajo

**Invalidez por enfermedades psiquiátricas de trabajadores de Entre Ríos:
Análisis de los dictámenes del período 2023-2024 del Tribunal Médico de
la Caja de Jubilaciones de Entre Ríos**

Alumno: Jonatan Matías Mildenberger

Director: Marisa Gonzales Broin

Cohorte 5

ÍNDICE

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Objetivos.....	5
Metodología.....	6
Resultados.....	10
Discusión.....	14
Conclusiones.....	18
Bibliografía.....	20

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue analizar las jubilaciones por invalidez de causa psiquiátrica en la provincia de Entre Ríos, a partir de los dictámenes evaluados por el Tribunal Médico de la Caja de Jubilaciones y Pensiones durante el período 2023–2024.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, utilizando datos secundarios anonimizados provenientes de dictámenes oficiales. Se analizaron variables sociodemográficas, sector laboral de procedencia y causa principal de invalidez, considerando exclusivamente los casos con incapacidad laboral igual o superior al 66 %.

Las causas psiquiátricas representaron el 28,0 % del total de las jubilaciones por invalidez otorgadas. Se observó una distribución desigual según sector laboral, con mayor proporción en los ámbitos vinculados a la seguridad, así como valores relevantes en los sectores de educación y salud. Los trastornos afectivos constituyeron el grupo diagnóstico más frecuente. Asimismo, los casos se concentraron en trabajadores en edad laboral activa avanzada, con predominio del sexo femenino.

Los resultados evidencian el peso de los trastornos mentales en la invalidez laboral definitiva dentro del sistema previsional provincial y resaltan la importancia de fortalecer estrategias de detección precoz y abordaje del riesgo psicosocial en el ámbito de la medicina del trabajo.

Palabras clave: Invalidez laboral – Trastornos mentales – Salud laboral – Evaluación médico-legal – Riesgo psicosocial

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades psiquiátricas asociadas al ámbito laboral constituyen un problema creciente tanto en la salud pública como en la organización del trabajo. En las últimas décadas, el aumento del estrés, la precarización del empleo y la sobrecarga de tareas han configurado un escenario en el que el trabajo, lejos de ser únicamente una fuente de realización personal, puede transformarse en un factor de riesgo relevante para la salud mental.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aproximadamente el 15 % de los trabajadores a nivel mundial presenta algún trastorno de salud mental relacionado con el trabajo, siendo la ansiedad y la depresión los más prevalentes (1,2). Asimismo, estas condiciones generan la pérdida de cerca de 12.000 millones de días laborales al año, con un impacto económico estimado en 1 billón de dólares en términos de productividad (1).

Desde una perspectiva teórica, el vínculo entre trabajo y salud mental ha sido ampliamente desarrollado. Dejours plantea que el sufrimiento psíquico en el trabajo emerge de la tensión entre las exigencias de la organización laboral y los recursos subjetivos del trabajador, pudiendo derivar en cuadros clínicos incapacitantes cuando no existen dispositivos institucionales de contención (3). En una línea complementaria, Laurell propone comprender el proceso salud-enfermedad como un fenómeno social, en el que las condiciones laborales y las relaciones de poder constituyen determinantes centrales (4).

En este marco, los factores de riesgo psicosocial incluyen las características de las condiciones y de la organización del trabajo que afectan la salud a través de mecanismos fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales, agrupados bajo el concepto de estrés laboral. El trabajo puede actuar como un factor protector al proporcionar estructura, propósito y pertenencia; sin embargo, cuando las condiciones son desfavorables —como en situaciones de sobrecarga laboral, falta de apoyo organizacional, inseguridad en el empleo, violencia o acoso—, se incrementa el riesgo de padecimiento psíquico. Determinados sectores, como salud,

educación y seguridad, presentan una mayor exposición a demandas emocionales intensas y estrés crónico.

En el plano de las políticas públicas, la OMS y la OIT han desarrollado directrices para promover entornos laborales saludables, centradas en la prevención, el apoyo a trabajadores con padecimientos mentales y la construcción de ambientes laborales inclusivos. No obstante, sólo una proporción limitada de países cuenta con programas específicos de salud mental en el trabajo (1).

En Argentina, distintos relevamientos han evidenciado una alta prevalencia de síntomas de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento laboral. Informes institucionales estiman que entre el 30 % y el 50 % de los trabajadores presentan algún grado de malestar psicológico vinculado al empleo, particularmente en sectores como salud, educación y seguridad (5,6). Sin embargo, gran parte de esta información proviene de encuestas o estudios parciales, lo que limita la disponibilidad de datos sistemáticos en el ámbito público.

En este contexto, el análisis de los dictámenes del Tribunal Médico de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Entre Ríos constituye una fuente relevante para dimensionar la carga de las enfermedades psiquiátricas en la invalidez laboral definitiva. Este enfoque se vincula con la importancia de la epidemiología comunitaria para la planificación sanitaria (7) y con la necesidad de fortalecer la calidad institucional en la gestión de la salud laboral (8).

Desde una perspectiva bioética, las decisiones en torno a la invalidez deben inscribirse en criterios de justicia distributiva y responsabilidad colectiva, evitando abordajes exclusivamente individualizantes del sufrimiento psíquico (9).

En este marco, el presente trabajo se propone analizar los dictámenes de invalidez por causas psiquiátricas de trabajadores del sector público de la provincia de Entre Ríos durante el período 2023–2024, comparándolos con otras causas de invalidez y explorando su distribución según sector laboral.

OBJETIVOS:

General:

Analizar la frecuencia de los dictámenes de invalidez por causas psiquiátricas de los trabajadores de la provincia de Entre Ríos emitidos por el Tribunal Médico de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Entre Ríos entre 2023 y 2024, y la distribución en relación con el sector laboral de procedencia.

Específicos:

1. Analizar la distribución de los casos de invalidez por causas psiquiátricas, según edad y sexo, describiendo posibles patrones diferenciales.
2. Describir cuáles fueron los cuadros psiquiátricos más frecuentes en los dictámenes de invalidez y su relación con el sector de trabajo (trastornos por estrés, trastornos de ansiedad, trastornos afectivos, trastornos psicóticos, trastornos por consumo de sustancias y otros).
3. Comparar la cantidad de jubilaciones por invalidez atribuidas a causas psiquiátricas en comparación con otras causas (traumatológicas, neurológicas, cardiovasculares, reumatológicas y otros), detallando sus principales subcategorías diagnósticas.
4. Comparar los sectores laborales para identificar cuáles tienen mayor porcentaje de casos de invalidez por enfermedades mentales (educación, personal de salud, fuerzas de seguridad, administración pública y otros).

METODOLOGÍA:

Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, basado en el análisis documental de los dictámenes de jubilación por invalidez emitidos por el Tribunal Médico de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Entre Ríos (CJPER).

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por cada dictamen individual de Jubilaciones por invalidez (JI) emitido por el Tribunal Médico de la CJPER durante el período comprendido entre enero de 2023 y diciembre de 2024.

Fuente de datos

La fuente de información estuvo conformada por los dictámenes oficiales del Tribunal Médico de la CJPER, correspondientes a JI otorgadas en el período de estudio. Se utilizaron registros administrativos y documentales institucionales, sin acceso a datos identificatorios personales.

Población de estudio

La población estuvo integrada por la totalidad de los trabajadores del ámbito público provincial evaluados por el Tribunal Médico de la CJPER que obtuvieron dictamen de JI, tanto por causas psiquiátricas como por otras patologías médicas.

Criterios de inclusión

- Dictámenes con resolución de JI emitidos entre enero de 2023 y diciembre de 2024.
- Dictámenes que consignarán de manera explícita la causa principal de invalidez.

- Dictámenes que permitieran identificar el sector laboral de procedencia del trabajador.

Criterios de exclusión

- Dictámenes con información incompleta o ambigua que impidiera identificar la causa principal de invalidez.
- Registros sin datos suficientes sobre diagnóstico o sector laboral.

Definición operativa de causa psiquiátrica

Se consideró como causa psiquiátrica de invalidez a aquella consignada como tal en el dictamen oficial del Tribunal Médico, de acuerdo con el diagnóstico clínico registrado. El análisis no tuvo por objetivo la reevaluación diagnóstica ni la determinación del nexo causal laboral estricto, sino la caracterización descriptiva de los dictámenes emitidos y su distribución según sector de trabajo.

Variables analizadas

- Causa principal de invalidez: psiquiátrica, traumatológica, neurológica, cardiovascular, reumatológica u otras.
- Subcategorías diagnósticas, según causa principal.
- Sector laboral de procedencia: salud, educación, policía, servicio penitenciario, administración pública y otros.
- Sexo: masculino / femenino.
- Edad: expresada en años cumplidos al momento del dictamen.

Procedimiento de recolección de datos

Los datos fueron recolectados mediante la revisión sistemática de los dictámenes institucionales. La información fue registrada en una base de datos diseñada a tal

efecto, garantizando la anonimización de los registros y el uso exclusivo de los datos con fines académicos y científicos.

Plan de análisis

Se realizó un análisis descriptivo de las variables incluidas en el estudio.

Las variables categóricas se analizaron mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que la edad se analizó como variable numérica, utilizando medidas de tendencia central (media y mediana) y dispersión (desvío estándar).

Se compararon las proporciones de dictámenes por causas psiquiátricas respecto de otras causas médicas, así como su distribución según sector laboral, sexo y grupos etarios. En caso de corresponder, se consideró el uso de pruebas de comparación de proporciones con fines exploratorios, sin pretensión inferencial.

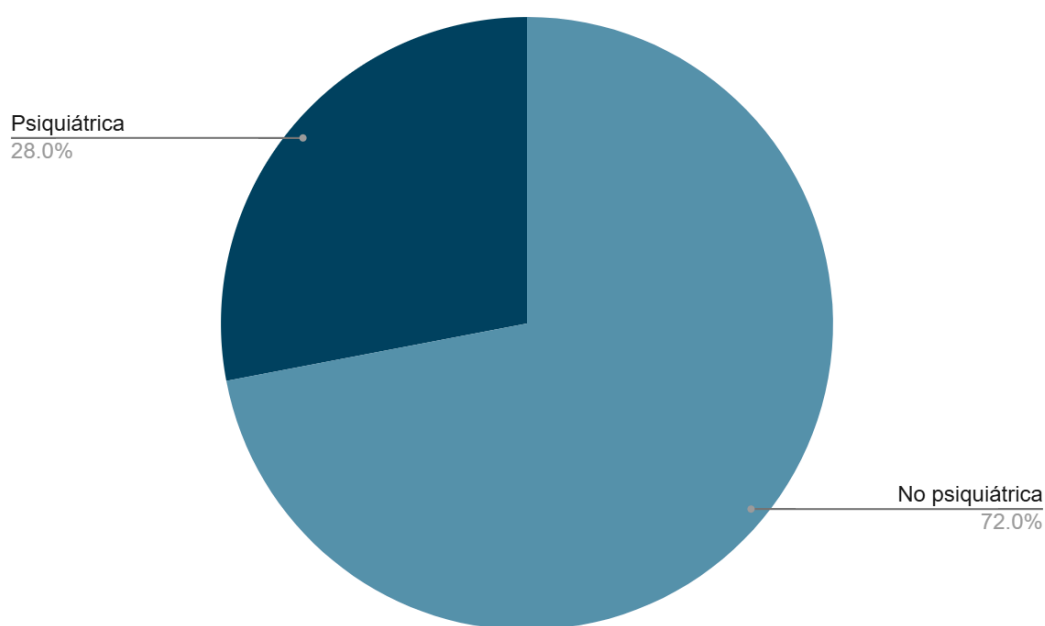
RESULTADOS

Población analizada

De acuerdo con los criterios de inclusión definidos en la metodología, la población analizada estuvo constituida por 400 dictámenes de JI emitidos por el Tribunal Médico de la CJPER durante el período 2023–2024.

Como se observa en la Figura 1, las causas psiquiátricas representaron el 28,0 % del total de JI otorgadas en el período analizado. Este hallazgo indica que más de uno de cada cuatro dictámenes de invalidez definitiva correspondió a patologías de salud mental, lo que pone de manifiesto el peso relativo de estos cuadros dentro del sistema previsional provincial.

Figura 1. Distribución global de las JI según causa principal



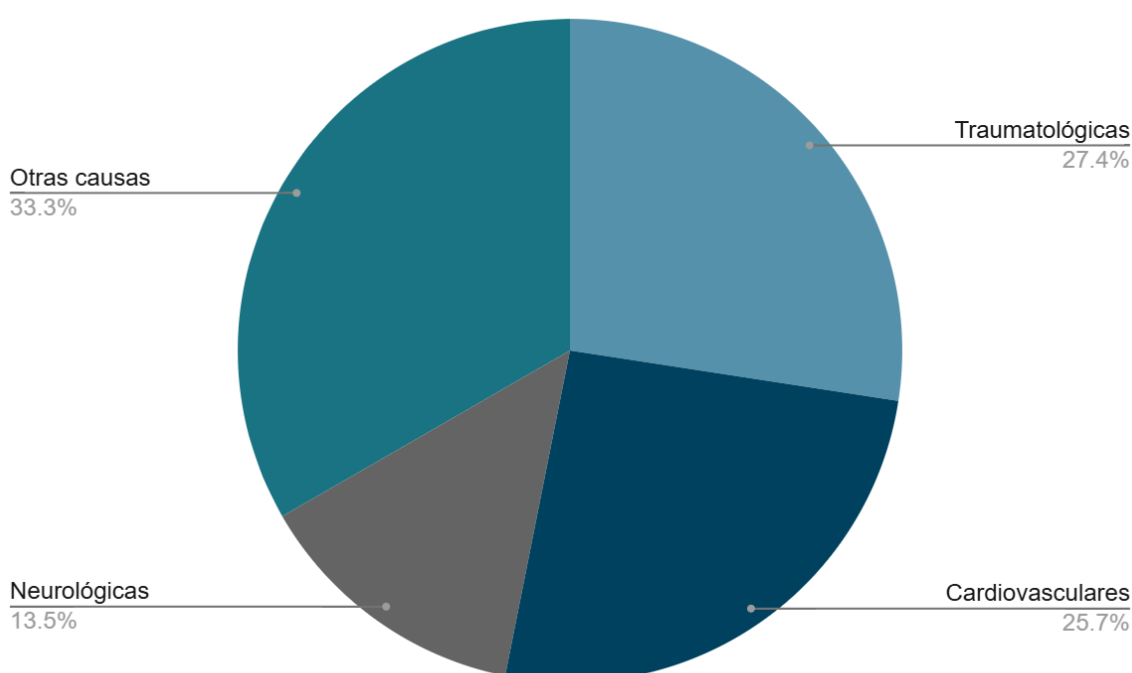
Fuente: elaboración propia.

Distribución de las jubilaciones por invalidez no psiquiátricas

Con el objetivo de contextualizar el peso relativo de las causas psiquiátricas, se analizaron las JI no psiquiátricas, clasificándolas en grandes grupos diagnósticos según la patología consignada en el dictamen.

Como se observa en la Figura 2, las invalideces de causa no psiquiátrica presentan una distribución heterogénea, predominando las patologías traumatológicas y cardiovasculares, seguidas por causas neurológicas. En este contexto, las jubilaciones por invalidez de causa psiquiátrica (28,0 %) constituyen un componente relevante en magnitud comparable a los principales grupos médicos tradicionales.

Figura 2. Distribución de las Jubilaciones por invalidez no psiquiátricas según grupo diagnóstico principal



Fuente: elaboración propia.

La totalidad de los casos incluidos en la categoría “otras causas” correspondieron a dictámenes de tipo mixto. En estos casos se registró con frecuencia la coexistencia de patología médica y diagnósticos psiquiátricos consignados, de acuerdo con la información consignada en los dictámenes oficiales.

Distribución por sector laboral

Para el análisis sectorial, las áreas laborales consignadas en los dictámenes fueron unificadas en categorías funcionales, priorizando aquellas con tamaño suficiente y relevancia epidemiológica.

Tal como se evidencia en la Tabla 1, el servicio penitenciario presentó la mayor proporción relativa de invalidez psiquiátrica, con aproximadamente la mitad de sus JI atribuidas a causas de salud mental. El personal policial también mostró una proporción elevada. Estos hallazgos evidencian una carga diferencial de invalidez psiquiátrica en los sectores vinculados a la seguridad, en comparación con otros ámbitos del empleo público.

Los sectores de educación y salud también concentran una proporción significativa de invalidez psiquiátrica, mientras que la administración pública mostró valores comparativamente menores. Estos resultados sugieren una distribución desigual del impacto de las patologías psiquiátricas incapacitantes según el ámbito laboral.

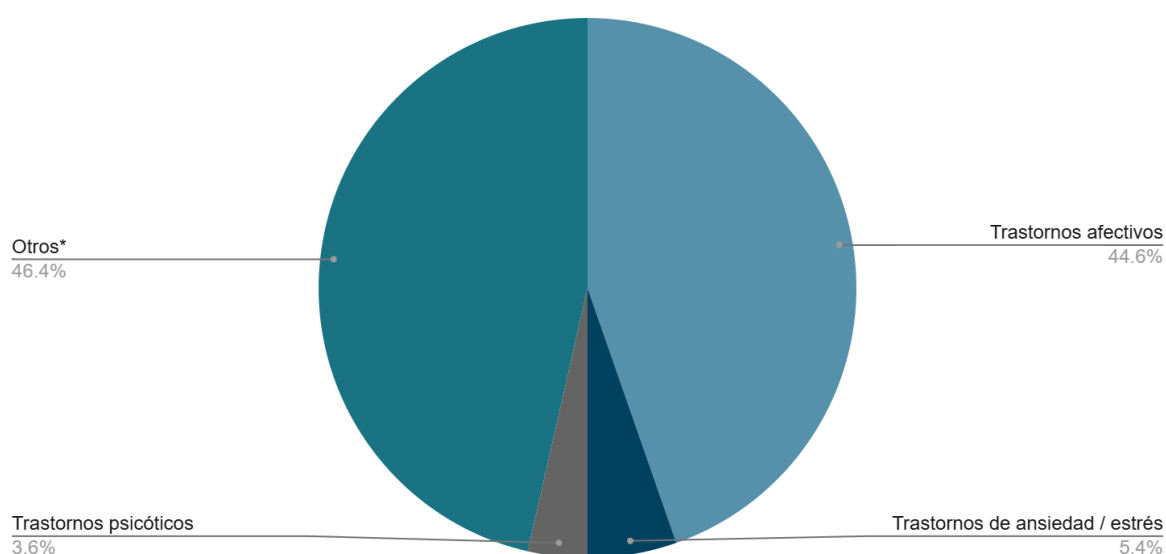
Tabla 1. Jubilaciones por invalidez según sector laboral y causa psiquiátrica

Sector laboral	No psiquiátrica (n)	Psiquiátrica (n)	Total (n)	Psiquiátrica (%)
Educación	101	43	144	29,9
Salud	72	24	96	25,0
Policía	14	9	23	39,1
Servicio penitenciario	11	15	26	57,7
Administración pública	53	12	65	18,5
Otros	37	9	46	19,6
Total	288	112	400	28,0

Diagnósticos psiquiátricos consignados en las jubilaciones por invalidez

De acuerdo con lo presentado en la Figura 3, los trastornos afectivos constituyeron el grupo diagnóstico más frecuente entre las JI psiquiátricas. En menor proporción se identificaron trastornos de ansiedad y estrés, así como trastornos psicóticos.

Figura 3. Diagnósticos psiquiátricos en las jubilaciones por invalidez



Fuente: elaboración propia.

*La categoría “Otros” incluye diagnósticos mixtos y trastornos por consumo de sustancias, cuyo bajo número absoluto no permitió su análisis como categoría independiente.

Características sociodemográficas de las jubilaciones de causa psiquiátrica

La Tabla 2 resume las principales características sociodemográficas de los trabajadores jubilados por invalidez de causa psiquiátrica. Las JI de causa psiquiátrica se concentraron en trabajadores en edad laboral activa avanzada, con predominio del sexo femenino, particularmente en los sectores de educación y salud.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las JI por invalidez psiquiátrica

Variable	Valor
Edad media (DE)	49,4 (9,7)
Edad mediana	51
Sexo femenino (%)	61,5
Sexo masculino (%)	38,5

DISCUSIÓN

El presente estudio analizó los dictámenes de jubilación por invalidez (JI) emitidos por el Tribunal Médico de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Entre Ríos durante el período 2023–2024, focalizando en la participación de las causas psiquiátricas y su distribución según sector laboral. Los resultados obtenidos aportan evidencia local relevante sobre el peso de los trastornos mentales en la invalidez laboral definitiva dentro del empleo público provincial.

En primer lugar, se observó que el 28,0 % de las JI correspondieron a causas psiquiátricas. Esta proporción resulta significativa y se alinea con informes internacionales que señalan un crecimiento sostenido de los trastornos mentales como causa de discapacidad laboral y retiro prematuro del mercado de trabajo, particularmente en contextos caracterizados por alta demanda psicosocial y escasas estrategias preventivas. En este sentido, los hallazgos del presente trabajo confirman que la salud mental constituye un componente central —y no marginal— en los procesos de invalidez previsional.

La desagregación de las jubilaciones por invalidez no psiquiátricas permitió contextualizar el peso relativo de las causas de salud mental dentro del conjunto de invalideces definitivas, mostrando que su magnitud es comparable a la de los principales grupos médicos tradicionales, como las patologías traumatológicas y cardiovasculares. Asimismo, el análisis de las invalideces mixtas evidenció que una proporción sustancial de estos dictámenes incluye un diagnóstico psiquiátrico consignado explícitamente, lo que pone de manifiesto la frecuente coexistencia entre patología mental y enfermedades médicas incapacitantes. En este sentido, estos resultados sugieren que la carga de sufrimiento psíquico en la invalidez laboral podría encontrarse parcialmente subestimada cuando el análisis se limita exclusivamente a la causa principal consignada, y refuerzan la necesidad de enfoques integrales en la evaluación médico-legal y en las políticas de salud laboral.

En el plano nacional, distintos relevamientos han reportado una elevada prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés laboral, particularmente en los sectores de educación, salud y seguridad. La proporción de JI de causa psiquiátrica

observada en la provincia de Entre Ríos resulta coherente con este escenario y aporta evidencia concreta desde el ámbito previsional público, donde los datos sistematizados continúan siendo limitados.

El análisis por sector laboral mostró una distribución desigual de la invalidez psiquiátrica, con una carga particularmente elevada en los sectores vinculados a la seguridad. El servicio penitenciario presentó la mayor proporción relativa de JI de causa psiquiátrica, seguido por el personal policial. La diferenciación entre estos sectores permitió identificar perfiles de riesgo específicos, evitando la homogeneización de realidades laborales que presentan condiciones de trabajo, niveles de exposición a violencia y demandas psicosociales distintas. Estos hallazgos resultan coherentes con la literatura que describe a estos ámbitos como espacios de alta exposición a violencia, riesgo físico, turnos prolongados y desgaste emocional crónico.

Desde la perspectiva de la psicodinámica del trabajo, tal como plantea Dejours, el sufrimiento psíquico emerge cuando las exigencias organizacionales superan de manera persistente los recursos subjetivos y colectivos de afrontamiento, particularmente en contextos donde los dispositivos institucionales de contención resultan insuficientes. En este marco, la elevada proporción de invalidez psiquiátrica observada en los sectores de seguridad podría interpretarse como la expresión de procesos de desgaste psíquico acumulativo asociados a condiciones laborales adversas y sostenidas en el tiempo.

Los sectores de educación y salud también mostraron una proporción relevante de invalidez psiquiátrica. En el ámbito educativo, la sobrecarga laboral, la precarización de las condiciones de trabajo y el incremento de las demandas emocionales han sido ampliamente documentados como factores de riesgo para trastornos afectivos y de ansiedad. En el sector salud, a estos factores se suman la exposición permanente al sufrimiento ajeno, la responsabilidad clínica y, en los últimos años, el impacto acumulativo de crisis sanitarias, lo que refuerza la vulnerabilidad psíquica de estos trabajadores. La menor proporción observada en la administración pública no implica ausencia de riesgo, sino posiblemente una menor exposición a demandas emocionales extremas o una mayor heterogeneidad funcional dentro de este sector.

En relación con los diagnósticos psiquiátricos, los trastornos afectivos constituyeron el grupo más frecuente entre las JI de causa psiquiátrica. Este hallazgo coincide con la evidencia nacional e internacional que identifica a la depresión y otros trastornos del estado de ánimo como causas predominantes de discapacidad laboral prolongada. Los trastornos de ansiedad, estrés y los trastornos psicóticos se presentaron en menor proporción, aunque su impacto funcional suele ser elevado. La categoría de diagnósticos “otros” reflejó tanto la complejidad clínica de los casos evaluados como las limitaciones inherentes a los registros administrativos, que tienden a agrupar cuadros heterogéneos o consignar diagnósticos inespecíficos.

Desde el punto de vista sociodemográfico, las JI de causa psiquiátrica se concentraron en trabajadores en edad laboral activa avanzada, con una edad media cercana a los 50 años. Este dato indica que la invalidez psiquiátrica no se circunscribe a etapas finales de la vida laboral, sino que afecta a trabajadores en un período de elevada productividad, con implicancias relevantes tanto para los propios trabajadores como para el sistema previsional, en términos de retiros prolongados y pérdida de capital humano. Asimismo, se observó un predominio del sexo femenino, hallazgo que debe interpretarse en relación con la composición sectorial del empleo público provincial, particularmente en educación y salud, así como con diferencias de género en las trayectorias laborales, en la expresión del malestar psíquico y en el acceso a diagnósticos y certificaciones.

Desde la perspectiva de la medicina del trabajo, estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer los dispositivos de detección precoz, evaluación y seguimiento del riesgo psicosocial en los distintos ámbitos laborales. La elevada proporción de invalidez psiquiátrica observada sugiere que, en muchos casos, las intervenciones se producen en etapas tardías del proceso de deterioro, cuando la capacidad laboral ya se encuentra significativamente comprometida. En este sentido, la ausencia de estrategias preventivas sistemáticas puede favorecer la cronificación del sufrimiento psíquico y su progresión hacia situaciones de incapacidad definitiva (11).

Desde una perspectiva bioética y de políticas públicas, los resultados plantean la necesidad de abordar la invalidez psiquiátrica en un marco de responsabilidad

colectiva y justicia distributiva, evitando enfoques exclusivamente individualizantes. La concentración de casos en determinados sectores sugiere que el problema no puede ser interpretado únicamente como una suma de situaciones individuales, sino como la expresión de condiciones laborales estructurales que requieren intervenciones institucionales específicas.

Finalmente, entre las limitaciones del estudio debe señalarse su diseño descriptivo y retrospectivo, basado en dictámenes administrativos, lo que impide establecer relaciones causales directas entre condiciones laborales y patología psiquiátrica. Asimismo, la calidad de la información depende de los diagnósticos consignados en los registros institucionales, lo que puede generar subregistro o agrupamiento de cuadros heterogéneos. No obstante, el análisis de la totalidad de las JI otorgadas en el período estudiado constituye una fortaleza significativa, al ofrecer una visión integral y sistemática del fenómeno en el ámbito público provincial.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió dimensionar el peso de las enfermedades psiquiátricas en la invalidez laboral definitiva dentro del empleo público de la provincia de Entre Ríos. Los resultados muestran que las causas psiquiátricas representaron el 28,0 % de las jubilaciones por invalidez otorgadas en el período analizado, lo que confirma que la salud mental constituye un componente central de los procesos de incapacidad laboral y no un fenómeno marginal dentro del sistema previsional.

En relación con los objetivos planteados, se observó que la invalidez psiquiátrica presenta una distribución diferencial según sector laboral, con una mayor concentración en los ámbitos vinculados a la seguridad, particularmente en el servicio penitenciario y el personal policial, así como una participación relevante en los sectores de educación y salud. Estos hallazgos ponen de manifiesto la influencia de las condiciones organizacionales, las demandas emocionales y la exposición a factores de riesgo psicosocial en la génesis y evolución de los cuadros incapacitantes.

Desde el punto de vista clínico, los trastornos afectivos constituyeron el grupo diagnóstico más frecuente, en concordancia con la evidencia nacional e internacional que señala a los trastornos del estado de ánimo como una de las principales causas de discapacidad laboral prolongada. Asimismo, la coexistencia de diagnósticos psiquiátricos en casos clasificados como no psiquiátricos sugiere que la carga real de sufrimiento psíquico podría encontrarse subestimada en los registros administrativos.

Desde la perspectiva de la medicina del trabajo, los resultados obtenidos adquieren especial relevancia. La elevada proporción de jubilaciones por invalidez de causa psiquiátrica indica que, en numerosos casos, la intervención del sistema se produce en etapas avanzadas del deterioro, cuando la capacidad laboral ya se encuentra significativamente comprometida. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer los dispositivos de detección precoz, evaluación del riesgo psicosocial y seguimiento longitudinal de los trabajadores, particularmente en los sectores de mayor vulnerabilidad.

La incorporación sistemática de la evaluación de factores de riesgo psicosocial en los controles de salud laboral, así como el desarrollo de estrategias de seguimiento clínico en trabajadores con sintomatología inicial, podrían contribuir a reducir la progresión hacia situaciones de incapacidad definitiva. Del mismo modo, resulta necesario fortalecer la articulación entre los sistemas de salud, trabajo y previsión social, promoviendo abordajes interdisciplinarios que permitan intervenir antes de la consolidación de la incapacidad definitiva. En este marco, la jubilación por invalidez debería constituir una instancia excepcional dentro de un continuum de estrategias preventivas y asistenciales, y no la respuesta predominante frente al deterioro de la salud mental de los trabajadores.

Desde una perspectiva de políticas públicas, los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de diseñar e implementar programas específicos de promoción de la salud mental en el trabajo, especialmente dirigidos a los sectores de mayor riesgo. En línea con las recomendaciones de organismos internacionales, la incorporación de políticas activas en este campo no solo tiene impacto en la calidad de vida de los trabajadores, sino también en la sostenibilidad de los sistemas previsionales.

Finalmente, el presente estudio aporta evidencia local relevante en un área donde la información sistematizada es limitada, y pone de manifiesto la necesidad de continuar desarrollando investigaciones que permitan profundizar el conocimiento sobre la relación entre trabajo y salud mental. La generación de datos propios constituye un insumo fundamental para orientar la toma de decisiones y promover cambios institucionales que reduzcan la progresión hacia situaciones de invalidez definitiva.

En este sentido, se propone que los resultados de este trabajo sean considerados como insumo para la revisión y fortalecimiento de las estrategias de salud laboral en la provincia, con el objetivo de avanzar hacia modelos de atención más preventivos e integrales, con el objetivo de reducir la progresión hacia la invalidez laboral definitiva y preservar la capacidad funcional de los trabajadores.

Bibliografía

1. World Health Organization. *Mental health at work: policy brief*. Geneva: WHO; 2022.
2. International Labour Organization. *Mental health at work: policy brief*. Geneva: ILO; 2022.
3. Dejours C. *Trabajo y desgaste mental: una contribución a la psicopatología del trabajo*. Buenos Aires: Topía Editorial; 2009.
4. Laurell AC. La salud-enfermedad como proceso social. *Cuad Med Soc*. 1989;(47):3–14.
5. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. *Encuesta nacional de salud mental y bienestar en el trabajo*. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2021.
6. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. *Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su impacto en la salud*. Buenos Aires: SRT; 2022.
7. Outomuro D, Spinelli H, Pecheny M. *Epidemiología y salud comunitaria*. Buenos Aires: Editorial Universitaria; 2014.
8. Necchi S. Calidad en salud y gestión pública. En: Kliksberg B, editor. *Pobreza: un tema impostergable*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2002.
9. Gracia D. *Bioética clínica*. 3.^a ed. Madrid: Triacastela; 2013.
10. Caja de Jubilaciones y Pensiones de Entre Ríos. *Normativas y dictámenes del Tribunal Médico (período 2023–2024)*. Entre Ríos: CJPER; 2024.
11. World Health Organization. *Guidelines on mental health at work*. Geneva: WHO; 2022.