

CARACTERIZACIÓN DE LA INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE EN TRABAJADORES DE LA PROVINCIA DE SANCTI SPÍRITUS DURANTE EL PERIODO 2000-2004

CHARACTERIZATION OF THE TOTAL AND PERMANENT DISABILITY IN WORKERS OF SANCTI SPÍRITUS PROVINCE DURING 2000-2004

Salvador Martín Leal ¹

RESUMEN

Introducción: Los factores de riesgos presentes en el ambiente laboral, tanto naturales como antropogénicos, interactúan y pueden conducir a la aparición de lesiones de carácter transitorio o permanente y que pueden ser causantes de invalidez laboral total. **Objetivos:** Caracterizar la invalidez total laboral por motivos de salud en la provincia de Sancti Spíritus durante el quinquenio 2000-2004. **Material y método:** Se realizó una investigación descriptiva retrospectiva utilizando la información estadística de la comisión provincial de peritaje médico laboral de Sancti Spíritus. **Resultados:** Se tabularon los resultados de la comisión provincial y la frecuencia de los grupos etáreos, experiencia laboral, principales patologías, categorías ocupacionales y organismos de la economía más afectados, y se calculó la tasa de vida económicamente activa perdida por la invalidez por causas de salud. **Conclusiones:** La jubilación por causas de salud representa una parte importante del total de jubilaciones. La mayor frecuencia fue del sexo femenino, el grupo etáreo más afectado el de 41 a 55 años. Los de 11 a 20 y los de 26 y más fueron los que más aportaron a la jubilación, las enfermedades del SOMA fueron la principal causa, la categoría de obreros, técnicos y servicio, y los Ministerio de Agricultura, Azúcar y Salud Pública fueron los más afectados.

Palabras clave: invalidez total permanente, jubilación, peritaje médico laboral

ABSTRACT

Introduction: The risk factors present in the work environment, both natural and anthropogenic, interacting and can lead to the appearance of temporary or permanent lesions and that may be causing total work disability. **Objectives:** To characterize the total disability for work in the province of Sancti Spíritus during the period 2000-2004. **Material and method:** We conducted a retrospective and descriptive study using statistical information of the provincial commission of medical and occupational experts of Sancti Spíritus. **Results:** Results of the provincial committee were tabulated and the frequency of the age groups, work experience, major pathologies, occupational categories and agencies of the economy most affected, and calculated the rate of economically active life lost through disability by cause of health. **Conclusions:** The retirement for health reasons represents a significant portion of total retirement. The highest frequency was in women, the age group most affected from 41 to 55

years. The 11 to 20 and those 26 and older were the leading contributors to retirement, diseases of the osteomioarticular system were the main cause, the category of workers, technicians and service, and the Ministries of Agriculture, Sugar and Public Health were the most affected.

Keywords: Total and permanent disability, retirement, medical and occupational expertise

INTRODUCCIÓN

La sociedad socialista, en la búsqueda incesante de formas encaminadas a satisfacer cada día en mayor medida las crecientes necesidades materiales y espirituales del pueblo, ofrece una amplia protección social, en la que se destacan la preservación de la vida y la salud, la educación y la seguridad social, aspectos que constituyen una responsabilidad y un objetivo primordial del Estado ¹. Para este fin, ha destinado importantes recursos y esfuerzos para garantizar esta protección social.

La limitación de la capacidad laboral por edad o por enfermedad constituye causa fundamental de protección a los trabajadores mediante la legislación de Seguridad Social y de Protección e Higiene del Trabajo, derechos recogidos, además, en los artículos 46 y 48 de la Constitución de la República ².

De acuerdo a la legislación vigente, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) es el encargado de la salud del pueblo y de ejecutar las acciones de protección de la misma. El grado de complejidad de los servicios de peritaje médico legal que se brinda a los trabajadores, hizo necesario el establecimiento de una estructura médica que dé cumplimiento a tal situación, por lo que se crearon las comisiones de peritaje médico laboral que, apoyadas jurídicamente por reglamentos, resoluciones, normas y metodologías conjuntas con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), son las encargadas

¹ Ingeniero sanitario, Profesor Instructor. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba

Correspondencia:

Ing. Salvador Martín Leal
Centro Provincial de Higiene y Epidemiología
Máximo Gómez nº 13 entre Cervantes y Honorato,
Sancti Spíritus, Cuba
E-mail: salvadorml@ssp.sld.cu

de determinar tal estado ³.

La incapacidad laboral está relacionada con la pérdida o reducción de capacidades funcionales, sensoriales, mentales y las físico motoras, que, en dependencia del grado o nivel de pérdida, son dictaminadas como tal.

Los peligros de factores de riesgo presentes en el ambiente laboral, bien naturales o antropogénicos, pueden conducir a impactos negativos por su interrelación con el hombre y su actividad, y pueden conducir a la aparición de lesiones de carácter transitorio o permanente y que pueden ser causantes de la invalidez laboral total.

La población económicamente activa (PEA) y la vida económicamente activa (VEA) son datos estadísticos que expresan la población en edad laboral de la que dispone una región para desarrollar las funciones productivas y de servicio. Estos datos son recogidos por las direcciones de estadística de cada región y es sobre este grupo poblacional que grava el riesgo de un desequilibrio de la salud por causas laborales o naturales, y que son tributarios de la atención de las comisiones de peritaje médico laboral.

Para tener una visión de la interacción de estos factores o peligros sobre la triada hombre-ocupación-entorno, los autores se propusieron caracterizar la invalidez total laboral por motivos de salud durante el período 2000 al 2004 en la provincia de Sancti Spíritus.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva retrospectiva utilizando un diseño observacional, donde se recopilaban los datos de la estadística de la Comisión Provincial de Peritaje Médico Laboral de Sancti Spíritus, que sesiona en el hospital provincial general docente Camilo Cienfuegos, de esta provincia, y que son enviados a la Comisión Nacional con sede en el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT), y al Instituto Nacional de Seguridad Social, perteneciente al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). También se emplearon los datos suministrados por la Dirección Provincial de Estadística de la provincia espiritana, que nos brindó la información de la población económicamente activa de la provincia.

Se les calculó la frecuencia aparecida por año y las tasas con relación a la población económicamente activa, y se realizaron los análisis comparativos correspondientes. Además, se calcularon los años de vida económicamente activa perdida por cada 10 000 trabajadores por jubilación, por razones de salud y con enfoque de género. Para estos cálculos se consideraron los años laborales de la ya derogada Ley n° 24 de 1979 del Sistema de Seguridad Social, que eran de 55 años para el sexo femenino y de 60 años para el masculino.

Los años de vida ocupacional o económicamente activa que se pierden por causa de la discapacidad adquiri-

da para el trabajo por afectaciones de la salud, es un término que se pretende proponer y que ofrece una visión desde otro ángulo a este suceso de la jubilación por causas de salud. Para eso se calculó teniendo en cuenta los grupos etáreos en que se produce la jubilación, pues cada uno aporta un número de años a la actividad productiva o de los servicios, por lo que si se produce la jubilación en edades tempranas de la vida laboral ocasionaría un mayor número de años perdidos en actividades económicas. Si tenemos en cuenta que la vida laboral comienza, en nuestro país, a los 17 años para ambos sexo, y concluye a los 60 para los hombres y 55 para las mujeres, según la derogada Ley 24/79 de Seguridad Social, el primer grupo aportaría 43 años de vida económicamente activa, y el segundo aportaría 38 años de VEA, por lo que se calculó el valor promedio de los años que aportan cada grupo etáreo con enfoque de género y se le restó al total de años que, según el sexo, debería aportar en toda su vida laboral, y este resultado se multiplicó por el número de casos reportados de jubilación en cada sexo y por grupo etáreo, se dividió entre la población económicamente activa y se calculó la tasa para esta cifra, obteniéndose los resultados que se muestran más adelante.

Las variables independientes observadas fueron el sexo, la edad, los años de experiencia al momento de la jubilación, la patología invalidante, la categoría ocupacional y los organismos de la economía más afectados. La variable dependiente fue la invalidez laboral total permanente (ILTP).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 aparece el número y la tasa de jubilados en el quinquenio analizado. En ella se observa que el número de jubilados del sexo masculino sobrepasa al femenino, no ocurriendo así en el caso de las tasas pues, el sexo débil los sobrepasa, con excepción de la del año 2003, en la que el masculino obtiene una tasa mayor.

En la tabla 2 se muestra la invalidez por grupos etáreos y sexo. Aquí conocimos que el grupo de 17 a 30 está gravado por la jubilación a personas discapacitados que arriban a esa edad principalmente, por lo que los excluimos del análisis. Se observa que el grupo de 41 a 50 y el de 51 a 55 del sexo femenino prevalecen sobre el masculino con excepción del 2003.

En la tabla 3 se muestran los años de experiencia antes de la jubilación, los que pudieran corresponder con los años de exposición a posibles factores de riesgo; podemos observar que los de menos de 10 años y los de 21 a 25 son los que menos aportan, siendo los de 11 a 20 y los de mayor experiencia o más de 26, los que más aportan a la jubilación, pudiendo estar relacionado, precisamente, con la exposición a los riesgos laborales.

Tabla 1
Invalidez total por sexo y su tasa ajustada por la PEA en el período analizado

Año	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	Tasa x 10 ⁴	Nº	Tasa x 10 ⁴	Nº	Tasa x 10 ⁴
2000	136	10,3	129	18,0	265	13,0
2001	132	9,6	114	16,1	246	11,8
2002	142	10,4	125	17,0	266	11,2
2003	142	9,7	108	8,4	250	11,7
2004	176	12,1	156	12,1	332	12,1

Nota: Datos obtenidos de la Comisión Provincial de Peritaje Médico Laboral (CPPML) de Sancti Spíritus

Tabla 2
Invalidez total permanente por grupo etáreo y sexo y su frecuencia en el período analizado

Edad (años)		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
17-30	Masculino	8	7	6	5	23
	Frecuencia	5,8	5,3	4,2	3,5	13,1
	Femenino	3	5	3	3	9
	Frecuencia	2,3	4,3	2,4	2,7	5,8
31-40	Masculino	14	9	8	24	23
	Frecuencia	10,3	6,8	5,6	16,9	18,8
	Femenino	8	16	15	10	17
	Frecuencia	6,2	14,0	12,0	9,2	10,9
41-50	Masculino	26	28	38	30	32
	Frecuencia	19,1	21,2	26,7	21,1	18,2
	Femenino	53	41	42	50	68
	Frecuencia	4,1	35,9	33,6	46,3	43,6
51-55	Masculino	43	47	37	58	49
	Frecuencia	31,6	35,6	26,0	40,8	27,8
	Femenino	46	44	55	42	54
	Frecuencia	35,6	38,5	44,0	38,8	34,6
56-60	Masculino	45	41	53	25	39
	Frecuencia	33,1	31,0	7,3	17,6	22,2
	Femenino	19	8	9	3	8
	Frecuencia	19,7	7,0	7,2	2,7	5,1
Total	Masculino	136	132	142	142	176
	Femenino	129	114	124	108	156

Nota: Datos obtenidos de la CPPML de Sancti Spíritus

En la tabla 4 se exponen las principales patologías que provocaron la jubilación, siendo las relacionadas con el sistema osteomioarticular (SOMA) las que más jubilaciones produjeron.

En la tabla 5 aparecen el número de discapacitados de las 5 categorías ocupacionales más afectadas, recayendo en la de obreros, la de técnicos y la de servicios las que más aportan a estas estadísticas, y las de dirigentes y administrativos las que menos aportan.

En la tabla 6 se exponen los organismos de la economía más afectados por la jubilación por enfermedad, destacándose los Ministerios de la Agricultura (MINAGRI) y del Azúcar (MINAZ) los más afectados, con frecuencias por encima de 10 % del total de jubilados. Le sigue los Ministerios de Salud Pública (MINSAP) y de Educación (MINED). Por último, y de forma inesperada, el Ministerio de la Construcción (MICONSA). Esto podría estar afectado por la reducción de las construcciones en esos años.

Tabla 3
Experiencia laboral al momento de la jubilación y su frecuencia en el periodo analizado

Año	Experiencia laboral (años)										
	0	Frec.	-10	Frec.	11-20	Frec.	21-25	Frec.	26+	Frec.	Total
2000	32	12,0	14	5,3	79	29,8	37	13,9	106	40,0	265
2001	32	13,0	24	9,7	54	21,9	36	14,6	100	40,6	246
2002	31	11,6	14	5,2	70	26,3	41	15,4	110	41,3	266
2003	41	16,4	11	4,4	46	18,4	35	14,0	117	46,8	250
2004	64	19,3	24	7,2	72	21,7	53	16,0	119	35,8	332

Nota: Datos obtenidos de la CPPML de Sancti Spíritus

Tabla 4
Patologías invalidantes durante el periodo analizado

Patología	Año									
	2000		2001		2002		2003		2004	
	Nº	Frec.	Nº	Frec.	Nº	Frec.	Nº	Frec.	Nº	Frec.
SOMA	71	31,5	50	26,3	71	40,8	60	31,1	120	42,4
Aparato circulatorio	38	16,8	50	26,3	34	36,8	34	17,6	44	15,5
S.N.O.S.	41	18,2	41	21,6	34	36,8	39	20,2	42	14,8
Tumores	40	17,7	25	13,1	22	12,6	27	14,0	39	13,8
Trastornos mentales	35	15,5	24	12,6	13	7,4	33	17,1	38	13,4
Total	225	100,0	190	100,0	174	100,0	193	100,0	283	100,0

Nota: Datos obtenidos de la CPPML de Sancti Spíritus

Tabla 5
Categorías ocupacionales de los inválidos totales permanentes en el periodo analizado

Año	Categoría ocupacional					
	Dirigentes	Administrativos	Técnicos	Obreros	Servicios	Total
2000	1	27	28	127	43	226
2001	1	16	43	106	28	194
2002	1	11	45	141	37	235
2003	2	8	57	108	34	209
2004	0	24	69	142	33	268
Total	5	86	242	624	175	1 132

Nota: Datos obtenidos de la CPPML de Sancti Spíritus

En la tabla 7 se muestran los años de vida económicamente activa perdidos (AVEAP), observándose que el grupo etáreo de más AVEAP es el de 41-50 años para ambos sexos, destacándose el femenino en los 3 primeros años del quinquenio. Los años de vida laboral o

económicamente activa que se pierden en la provincia durante ese quinquenio, pasan de la centena por cada 10 000 individuos en edad laboral, con excepción de en los años 2001 para el sexo masculino y en el 2003 para el femenino.

Tabla 6
Los organismos de la economía más afectados por la invalidez total permanente durante el período analizado

Año	Inválidos totales permanentes por organismos					TOTAL
	MINAGRI	MINAZ	MINSAP	MINED	MICONS	
2000	69	38	20	23	10	160
2001	58	35	13	10	12	128
2002	89	27	15	15	13	159
2003	56	26	18	15	14	129
2004	86	23	41	25	5	180
Total	358	149	107	88	54	756

Nota: Datos obtenidos de la CPPML de Sancti Spíritus

Tabla 7
Años de vida económicamente activa perdidos por jubilación por causas de salud en el periodo analizado

Edades	Años y sexo											
	AVEP (promedio)		2000		2001		2002		2003		2004	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
17-30	36,5	31,5	22,1	13,2	18,6	22,3	16,0	12,8	12,6	7,3	57,8	22,1
31-40	25	20	26,5	22,4	16,4	45,3	14,6	40,8	41,3	15,5	39,6	26,5
41-50	15	10	29,5	74,2	30,7	58,0	41,7	57,1	31,0	38,9	33,0	53,0
51-55	7,5	2,5	24,3	16,1	25,7	15,6	20,3	18,7	30,0	8,2	25,3	10,5
56-60	2,5		8,5		7,5		9,7				6,7	

Nota: Datos obtenidos de la CPPML de Sancti Spíritus, de la Dirección Provincial de Estadística y calculados por el autor.

A manera de conclusiones, la jubilación en el quinquenio 2000-2004 en la provincia de Sancti Spíritus, fue a expensas del sexo masculino. Los grupos etáreos más afectados son los de 41-50 y 51-55 años para el sexo femenino, y los de 51-55 y 56-60 para el masculino. Con relación a los años laborados antes de la jubilación, recae en los de 11-20 años y los de más de 26. Las patologías de sistema osteomioarticular fueron las que más jubilaciones provocaron.

Los obreros fueron los que mayor número de jubilados aportaron en este período a la jubilación por causas de salud, y el MINAGRI el que más trabajadores jubiló. Por último, el mayor número de años de vida económicamente activa perdidos (AVEAP) recae en el sexo femenino en los 3 primeros años del quinquenio, no así en los dos últimos, que recae en el sexo masculino. Este término ofrece una apreciación de lo que se requiere trabajar en las tareas de rehabilitación en las patologías que puedan causar invalidez total por parte de nuestro sector, en pos de ofrecer una mayor calidad de vida a la población trabajadora, que es en fin de cuentas la encar-

gada de producir el cambio económico esperado por nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba. Ley 24 de Seguridad Social. La Habana: ANPP; 1979.
2. Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba. Ley 105 de Seguridad Social. La Habana: ANPP; 2009.
3. Ministerio de Salud Pública. Resolución N° 176 de 1989, que aprueba y pone en vigor el Reglamento para la expedición y control de los certificados médicos. La Habana: MINSAP; 1989.
4. Ministerio de Salud Pública / Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social. Resolución conjunta N° 1 de 1993, sobre los certificados expedidos por los médicos ubicados en centros de trabajo, así como de aquellos emitidos como consecuencia de tratamiento quirúrgico ambulatorio, estomatológico, trata-

- miento quirúrgico de emergencia, tratamiento ortopédico con inmovilización, hospitalización - incluyendo el reposo al egreso hospitalario- y embarazo. La Habana: MINSAP / CETSS; 1993.
5. Instituto Nacional de Seguridad Social. Balance de trabajo del INASS. Boletín 2001 al 2004. La Habana: INASS; 2004.
 6. Álvarez S, Hernández E, Báster JC, García RD, et al. Medicina General Integral. Volumen I. Parte IV. Atención integral de salud. Capítulo 4. Atención al trabajador. La Habana, Ecimed; 2008. p. 162-3.
 7. Betancourt, O. Reflexiones para la investigación de la salud de los trabajadores. Salud de los trabajadores. 1994;2(1):35-48.
-

Recibido: 29 de marzo de 2012

Aprobado: 17 de diciembre de 2012