

MORBILIDAD POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE CUBA. AÑOS 2005-2007

OCCUPATIONAL MORBIDITY BY TEMPORARY INABILITY AT THE NATIONAL INSTITUTE FOR WORKERS' HEALTH OF CUBA. YEARS 2005-2007

Jesús Salvador Hernández Romero ¹
Zuleyka Martínez Martínez ²
Mayra Águila Alonso ³
Teresa Almayor Loscos ⁴
Marisel Estenoff Rodríguez ⁴

RESUMEN

Se realizó un estudio sobre la morbilidad por incapacidad temporal en el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT) de Cuba en el periodo de 2005 a 2007, con el objetivo de evaluar el comportamiento de este indicador en la entidad, determinar la cantidad de certificados médicos presentados y establecer comparaciones entre dichos años. Se revisaron los controles existentes en el departamento de Recursos humanos de la institución, se analizaron los trabajadores que presentaron certificados médicos, reflejando en cada caso el diagnóstico, los días perdidos y las cantidades pagadas por concepto de subsidio, así como el origen de la incapacidad y las categorías ocupacionales. Se presentó durante los tres años analizados un total de 287 certificados médicos con patologías dictaminadas a 132 trabajadores, con un predominio de la enfermedad de origen común, del sexo femenino, de la categoría ocupacional de técnicos y de los grupos de edades comprendidos entre 31 y 60 años. En los años 2005 y 2006 se presentaron cantidades mayores de certificados que, sin embargo, difirieron entre sí en cuanto a los índices de días perdidos y los subsidios pagados. Durante el año 2007 se observó un comportamiento mucho más positivo al disminuir considerablemente todos estos indicadores; entre los diagnósticos más comunes se encontraron los relacionados con el sistema osteomioarticular. Se observó una disminución progresiva de los días perdidos por concepto de incapacidad temporal, y en el año 2007 un mejoramiento favorable que pudiera estar relacionado con la motivación producida por el incremento salarial efectuado en el sector.

Palabras clave: morbilidad laboral, incapacidad temporal, certificados médicos

ABSTRACT

A study of the morbidity for temporary inability in the National Institute for Workers' Health (INSAT) from 2005 to 2007 was carried out, with the objective of evaluating the behavior of this indicator in the entity, to determine the quantity of medical certifications that were presented and to establish comparisons among these years. The existent controls were revised in the Department of Human Resources of the institution. There were analyzed the workers that presented medical certifications, reflecting in each case the diagnosis, the lost days and the quantities paid by subsidy concept,

as well as the origin of the inability and the occupational categories. They were presented during the three analyzed years a total of 287 medical certifications with pathologies ruled to 132 workers, with a prevalence of the illness of common origin, of the feminine sex, of the occupational category of technicians and of the groups of ages among 31 and 60 years. In 2005 and 2006 were presented bigger quantities of certifications. However, they differed to each other as for the indexes of lost days and the paid subsidies. During 2007 there was a much more positive behavior when diminishing all these indicators considerably. Ones of the most common diagnoses were those related to the osteomioarticular system. A progressive decrease of lost days by temporary inability was observed, and in 2007 a favorable improvement that could be related with the motivation taken place by the salary increment made in the sector.

Key words: occupational morbidity, temporary inability, medical certifications

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT) de Cuba, antiguo Instituto de Medicina del Trabajo, es una entidad de ciencia e innovación tecnológica adscrita al viceministerio de Higiene y epidemiología del Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

Avalado por más de 30 años de experiencia profesional en el campo de la atención a la salud de los trabajadores, dedicados específicamente al desarrollo científico técnico de la especialidad y a brindar cobertura y apoyo a los programas nacionales de atención médica integral y diferenciada a los trabajadores sometidos a riesgos laborales, la institución posee como parte de su objeto social el consolidarse como consultante oficial para el desarrollo, control y modificación de la legislación nacional vigente en lo referente a la seguridad social y los certificados médicos, acorde con la filosofía actual del MINSAP y del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), a través de

¹ Licenciado en Economía, especialista A en Control de inversiones, Investigador Agregado. Vicedirección de Investigaciones y Docencia, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

² Técnica en Protección e higiene del trabajo. Vicedirección de Higiene del trabajo, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

³ Técnica en Economía del trabajo. Departamento de Recursos humanos, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

⁴ Técnicas en Contabilidad. Departamento de Recursos humanos, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

Correspondencia:

Lic. Jesús Salvador Hernández Romero
Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores
Calzada de Bejucal km 7 ½, Apartado 9064, CP10900, Arroyo Naranjo, Ciudad de La Habana, Cuba
E-mail: insatinv@infomed.sld.cu

asesorías, supervisiones y controles de las actividades nacionales relativas a la seguridad social de los trabajadores en los aspectos fundamentales de la competencia del MINSAP (peritaje médico laboral, certificados médicos a trabajadores, etc.), constituyendo de hecho, el centro nacional de referencia de la especialidad de Salud de los trabajadores y que tiene como objetivo fundamental garantizar que la atención médica integral al trabajador cubano se sustente en una política rigurosamente científica y coherente, en correspondencia con el nivel actual de desarrollo de la ciencia contemporánea, con las concepciones éticas y morales de nuestra sociedad y con las posibilidades y recursos de que dispone el país en cada momento de su desarrollo. Desde hace ya varios años, además, el instituto obtuvo y mantiene su condición de centro colaborador para la Salud ocupacional de la Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud (OMS y OPS, respectivamente) en el área de América Latina y El Caribe ¹.

El instituto posee una estructura organizativa compuesta por cinco vicedirecciones y un departamento independiente, y su fuerza de trabajo, al cierre del año 2007, estaba compuesta por un total de 170 trabajadores, 109 de ellos perteneciente al sexo femenino ².

Por otra parte, y a partir del triunfo de la Revolución en 1959, se emprendió la construcción de una sociedad socialista en la que los trascendentales cambios ocurridos en la estructura económica del país repercutieron en la política social, la paulatina creación de condiciones materiales y el consecuente aumento de la renta nacional, que redundó en una protección cada vez más amplia a la población.

El Sistema Nacional de Salud ha extendido la cobertura de la asistencia médica a toda la población mediante una red de establecimientos a cargo del MINSAP. El sector de la salud cuenta hoy con recursos humanos y financieros suficientes para asegurar el creciente mejoramiento de los servicios médicos, cuyos excelentes resultados pueden juzgarse al observar las estadísticas de mortalidad y morbilidad ³⁻⁵.

No obstante, se ha analizado que el perfeccionamiento del sistema y las actividades inherentes al mismo han ido determinando nuevas relaciones de trabajo y nuevas concepciones en la atención médica, acorde a las transformaciones que en el orden metodo-

lógico se ha producido en el sector con el objetivo de obtener un mayor grado de eficiencia en las acciones que desarrollamos y, sin embargo, desde hace unos años el sector de la salud es uno de los que más aporta al gasto de la seguridad social a corto plazo, por lo que se han emprendido investigaciones dirigidas a analizar la calidad de vida y condiciones de seguridad y salud en sus entidades; como parte del mismo, se ha propuesto realizar un estudio de su comportamiento en el período de 2005 a 2007 en el INSAT ⁶.

MATERIAL Y MÉTODO

Se revisó el control de los certificados médicos existente en el departamento de Recursos humanos de la institución, con el fin de extraer la información relativa a los años desde 2005 hasta 2007; se analizaron los trabajadores que presentaron certificados médicos, reflejando en cada caso el sexo, puesto de trabajo y categoría ocupacional, el diagnóstico, los días de reposo indicados para determinar los días perdidos y las cantidades pagadas por concepto de subsidio, así como el origen de la incapacidad.

Se solicitó la información anual sobre el promedio de trabajadores y la plantilla cubierta por categorías ocupacionales, para determinar los indicadores necesarios que permitieran analizar el comportamiento de la morbilidad por incapacidad temporal durante el período objeto de análisis.

Se observó el cumplimiento de lo establecido en la legislación vigente sobre seguridad social para el control, reporte y pago de estas prestaciones, y las disposiciones complementarias para el control de los certificados médicos ⁵⁻¹¹.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante los años desde 2005 hasta 2007 fueron presentados en el departamento de Recursos humanos un total de 287 certificados médicos, que correspondieron a 132 trabajadores de las diferentes categorías ocupacionales. La tabla 1 muestra el comportamiento en cada año y los índices calculados con relación al promedio de trabajadores.

Tabla 1
Certificados médicos y promedio de trabajadores

Año	Promedio anual de trabajadores	Trabajadores con certificados médicos	Cantidad de certificados médicos	Índices		
	1	2	3	2/1	3/1	3/2
2005	169	46	97	0,27	0,57	2,11
2006	174	50	114	0,29	0,66	2,28
2007	168	36	76	0,21	0,45	2,11

Fuente: Registros primarios

El comportamiento de los certificados médicos presentados fue elevado en los años 2005 y 2006, durante los cuáles casi se alcanzó y sobrepasó la centena, respectivamente, obteniéndose porcentajes superiores al 50% respecto al promedio anual de trabajadores de la entidad. En 2007 la cifra disminuyó en un 33 % respecto al año precedente, aunque se mantuvo por encima de 2 el promedio de certificados expedidos con relación a los trabajadores que los presentaron,

siendo relevante la cantidad de casos en que se entregó más de un certificado y que enfermó reiteradamente durante los tres años que fueron objeto de análisis.

En la tabla 2 se observa un marcado predominio del sexo femenino en los certificados presentados, superando en todos los años el 65% del total, parámetro este que resulta proporcional a la cifra que representan las mujeres dentro del promedio de trabajadores de la entidad.

Tabla 2
Cantidad de certificados médicos por sexo y grupos de edades

Año	Certificados médicos	Sexo		Grupos de edades					
		F	M	-20	21-30	31-40	41-50	51-60	+60
2005	97	65	32	4	14	22	23	29	5
2006	114	77	37	2	3	35	29	38	7
2007	76	49	27	0	4	15	25	23	9

Fuente: Registros primarios

Los grupos de edades más representados se encuentran entre los 31 y 60 años, entre los que igualmente se encuentra la mayor cantidad de la fuerza de trabajo del centro.

La categoría ocupacional de técnicos, mayoritariamente seguida por las de obreros y de servicios, es la de mayor incidencia de los certificados médicos presentados (tabla 3), situación esta que se comporta normalmente, ya

que en ellas se encuentran las mayores cifras de la plantilla cubierta de la institución. Merecen ser destacados el relevante incremento de los trabajadores de servicios enfermos en el 2006 y la cifra estable de obreros de 2007 respecto al año anterior, a pesar de la notable disminución del total de certificados de un período a otro.

Tabla 3
Cantidad de certificados médicos por categorías ocupacionales

Año	Certificados médicos	Categorías ocupacionales				
		Dirigentes	Administrativos	Técnicos	Obreros	Servicios
2005	97	9	3	55	15	15
2006	114	2	5	53	19	35
2007	76	0	0	38	19	19

Fuente: Registros primarios

Las cantidades de días perdidos por enfermedad ha ido disminuyendo progresivamente a través del período analizado (tabla 4), y en 2007 fue inferior al año precedente en un 23 %. Resulta elevado el índice de días perdidos con respecto al total de trabajadores que presentaron certificados, lo que ratifica lo reflejado anteriormente sobre la ocurrencia de la presentación de más de un certificado por el mismo trabajador.

Al comparar las cantidades obtenidas en los años 2005 y 2006, se observa un hecho interesante, y es que en el 2006, a pesar de existir un cifra mayor de certificados, la cantidad de días perdidos es mucho menor y disminuye de 16,5 a 10,2 el promedio de días por certificado, en contraste con un notable incremento del total pagado por subsidio, algo que tiene su explicación por el incremento salarial aplicado al sector y que magnifica el alcance y la repercusión de dicho beneficio.

Se observa que entre los diagnósticos más comunes se encuentran los relacionados con el sistema osteomioarticular, y los que con más frecuencia se presentaron son los siguientes:

1. Esguince (lumbosacro, tobillo, antepié)
2. Fisuras
3. Cervicalgia
4. Síndrome ansioso depresivo
5. HTA descompensada
6. Sacrolumbalgia
7. Fracturas (cúbito, radio, costillas, metatarso)
8. Asma bronquial
9. Dengue o procesos de fiebre prolongada
10. Hepatitis C

Tabla 4
Cantidad de días perdidos y subsidios pagados por invalidez temporal

Año	Promedio de trabajadores	Trabajadores con certificados médicos	Certificados médicos	Días perdidos	Subsidios pagados (miles de pesos)	Índices			
	1	2	3	4	5	4/1	4/2	4/3	5/4
2005	169	46	97	1 604	12 704,00	9,5	34,9	16,5	7,92
2006	174	50	114	1 165	15 169,00	6,7	23,3	10,2	13,02
2007	168	36	76	897	8 507,00	5,3	24,9	11,8	9,48

Fuente: Registros primarios, nóminas

De todo lo anteriormente expuesto, podemos extraer las conclusiones siguientes:

1. La morbilidad por invalidez temporal presenta un comportamiento elevado en la entidad, acorde con lo expresado sobre la problemática existente en el sector de la salud.
2. Se observa que menos de la tercera parte de los trabajadores del centro se encuentra entre los que presentan certificados médicos, pero lo hace en más de una ocasión (superior a 2 como promedio), lo que produce un aproximado del 50% de certificados médicos con relación al promedio de trabajadores.
3. El origen de la incapacidad es mayoritariamente común; el predominio del sexo femenino, de la categoría ocupacional de técnicos y de los grupos de edades comprendidos entre 31 y 60 años, se debe a que estos aspectos constituyen mayoría entre la plantilla cubierta.
4. Se observa una disminución progresiva de los días perdidos por concepto de incapacidad temporal, un incremento del subsidio pagado en el año 2006 y un mejoramiento de todos los indicadores analizados en el año 2007, lo que pudiera estar relacionado con la motivación producida por el incremento salarial efectuado en el sector.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Expediente para el registro del INSAT como entidad de ciencia e innovación tecnológica (EnCIT). La Habana: INSAT; 2003.
2. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Plantilla de cargos y personal. Departamento de Recursos Humanos. La Habana: INSAT; 2007.
3. Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social. 24 años de resolución en la seguridad social cubana. La Habana: Departamento de Divulgación, CETSS; 1983.
4. Argüelles F. La seguridad social en Cuba. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1989.
5. Morales A. La seguridad social en Cuba. Realidades y retos. La Habana: Editora Política; 2004.
6. Díaz, WJ. La incapacidad laboral y calidad de vida de los trabajadores de la salud del municipio Arroyo Naranjo. 2005. Proyecto ramal de investigación. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2006.
7. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Registro de certificados médicos. Departamento de Recursos humanos. La Habana: INSAT; 2007.
8. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Registro primario del promedio de trabajadores. Departamento de Recursos humanos. La Habana: INSAT; 2007.
9. Consejo de Estado (Cuba). Ley n° 24 de 28 de agosto de 1979. Ley de Seguridad Social.
10. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros (Cuba). Decreto n° 59 de 25 de diciembre de 1979. Reglamento de la Ley de Seguridad Social.
11. Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social (Cuba). Resolución n° 407 de 28 de diciembre de 1979. Normas y procedimientos de seguridad social.

Recibido: 2 de enero de 2009

Aprobado: 14 de julio de 2009