



R. Ledesma y otros

MORBILIDAD EN LA INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL Y SU IMPACTO ECONÓMICO EN UN ÁREA DE SALUD

R. Ledesma Rosa, A. Cima Pérez, A. Julia Llanes Gómez, P. González

Centro Nacional de Medicina Natural y Tradicional (CENAMENT). Calle 44 #502, entre 5^{ta} y 5^{ta} A. Miramar Playa. rlederos@infomed.sld.cu

RESUMEN

En un estudio sobre la morbilidad en la incapacidad laboral temporal en el Área de Salud del Policlínico Boyeros, ubicado en el Municipio de igual nombre correspondiente al mes de Abril del 2004, se pudo observar un predominio del sexo femenino sobre el masculino y que la enfermedad que más aporta a la morbilidad en incapacidad laboral es la del Aparato Osteomuscular, teniendo una alta incidencia en las personas comprendidas en las edades entre 36 y 45 años. Esta patología fue la que más días de incapacidad laboral reportó con un total de 1 394 días, con un gasto económico de \$ 6 751.00 pesos. El gasto total para la Seguridad Social por Incapacidad Laboral Temporal de los 382 pacientes, en el periodo de estudio fue de \$ 42 694.00 pesos.

Palabras Clave: morbilidad, incapacidad laboral, calidad de vida, osteomusculares

ABSTRACT

In a study about the morbidity in the work temporal incapacity in the Health Area of Boyero's Polyclinic, in the Municipality of Boyeros in April of 2004, was observed that this kind of incapacity is predominant in female gender and the most frequent diseases were related to the ostemioarticular system. The higher incidence was in patients with ages between 36 and 45 years. This pathology caused incapacity in a total number of 1394 days with an economic repercussion of \$ 6 751.00 pesos. The general inversion of social security for this concept, in 382 patients, was of \$ 42 694.00 pesos.

Key Words: morbidity, work incapacity, life quality, osteomuscular

INTRODUCCIÓN

El criterio más acertado y preciso para definir los cambios en la salud de la población está dado por el conocimiento y análisis de su morbilidad. Cada enfermedad es el resultado de la interacción entre el organismo y el medio ambiente, la morbilidad de grupos poblacionales que tienen condiciones de trabajo y vida comunes se debe principalmente al carácter y la intensidad de los factores adversos (Beaglehole R. et. al., 1994)

Aunque en nuestro país se han realizado algunos estudios sobre la incapacidad laboral temporal, fundamentalmente en centros de trabajo y de forma más general, resulta muy importante el conocimiento y desarrollo de estos análisis al nivel primario de salud, tal como se realiza en países como Europa y América del Norte, que permite un seguimiento mediante evaluaciones periódicas (Carbonell y Lambert, 1996).

Conociendo los logros que nuestro Estado ha alcanzado en la salud de la población, mejorando cada día más la calidad y el promedio de vida en el país, se hace necesario incrementar los esfuerzos en el conocimiento de las enfermedades que más repercuten en la incapacidad laboral temporal de las áreas de salud; teniendo en cuenta la repercusión económico y social que estos representan para nuestro gobierno.



R. Ledesma y otros

La Organización Mundial de la Salud (O. M. S.), la Declaración de Alma-Atá sobre Atención Primaria de Salud, la Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud de “Salud para Todos”, así como los convenios de la Organización Internacional del Trabajo sobre Seguridad y Servicios de Salud, estipulan, entre otras cosas, el derecho fundamental de cada trabajador al grado más alto posible de salud. Todavía hay condiciones laborales en las que persisten agentes y factores de riesgo que amenazan la salud de los trabajadores (O. M. S., 1994; O. P. S., 1998). Casi todas las enfermedades se deben a factores ambientales o sufren una causalidad multifactorial.

La incapacidad laboral temporal debido a enfermedad o accidente, genera un alto costo social y económico, que incluye los gastos por Servicios Médicos, el pago de certificados, las pérdidas del valor de la producción por disminución del número de días de trabajo, la reducción del número de personas ocupadas, y otras.

El estudiar la morbilidad en la incapacidad laboral temporal y sus efectos perjudiciales, hace posible conocer los aspectos más sobresalientes para diseñar estrategias que permitan la prevención de las enfermedades (Rodríguez et. al., 2000).

La reducción de la incapacidad laboral temporal, no es una labor sola del sector salud y mucho menos del médico en forma aislada. Aunque, no se puede negar que el hecho de tener un Sistema Nacional de Salud, Estatal y único (basado en los principios de gratuidad, universalidad y equidad), además de un subsistema de atención a los trabajadores, garantiza la atención Médica Integral en todos sus niveles, incide grandemente en la reducción de la misma (Szubert et. al., 1999; Vaughan et. al., 1997).

En la incapacidad laboral temporal, representan una gran ayuda, los métodos terapéuticos (Fisioterapia, Cultura Física Terapéutica, Dieta terapia, Climatoterapia, Medicina Natural y Tradicional, y otros), los cuales inciden, además de rehabilitar al individuo, favorecen la reducción del consumo de medicamentos y con ello sus reacciones adversas. También, conociendo que para el 2020 nuestra población de la tercera edad, alcanzará la cifra de 1 500 000 habitantes, se considera que estos procedimientos que ya se aplican a nivel primario (Policlínicos, Centros de Medicina Natural y Tradicional y Centros Termales, y otros), podrían garantizar el evitar el retiro anticipado y el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros trabajadores.

Con el objetivo de conocer las causas más frecuentes de incapacidad laboral temporal y su repercusión económica en la seguridad social, fue seleccionada el área de salud la del Policlínico de Boyeros, en Ciudad Habana, por presentar condiciones idóneas para el estudio, La misma es representativa de cualquier área similar en el país. Como objetivos particulares de este trabajo, se consideró: identificar el sexo y la edad en la morbilidad casual; correlacionar las causas principales de morbilidad con días no laborados y determinar el impacto económico de la Incapacidad Laboral

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo de corte longitudinal en la incapacidad laboral temporal del Área de Salud del Policlínico de Boyeros (Fig. 1) en el mes de Abril del 2004. Los datos fueron obtenidos del libro de Registro de Certificados Médicos del Centro. Como datos primarios se selecciona: nombre del paciente, número de carnet de identidad, edad, sexo, días certificados, consultorio de emisión, diagnóstico y fecha de emisión del documento. Con esa información en forma de tablas, fueron confeccionando cuadros estadísticos de doble entrada, donde se registra el número de casos (frecuencia absoluta) y porcentajes (frecuencia relativa).

Para este estudio se tomó como referencia el salario promedio mensual por trabajador en el Municipio de Boyeros, que es de \$ 249.00, dato éste suministrado por la Vicepresidencia Económica del



R. Ledesma y otros

Municipio. A partir de esta cifra se realizaron los cálculos promedios que le dieron salida a uno de nuestros objetivos. En el trabajo fueron introducidos nuevos elementos para el estudio de la Incapacidad Laboral Temporal como son; el gasto del trabajo dejado de realizar y no pagado que resulta de los tres primeros días de certificados y de medicamentos utilizados por estos pacientes que fue suministrado por las Farmacias del área y la Dirección Provincial Minorista de Medicamentos.

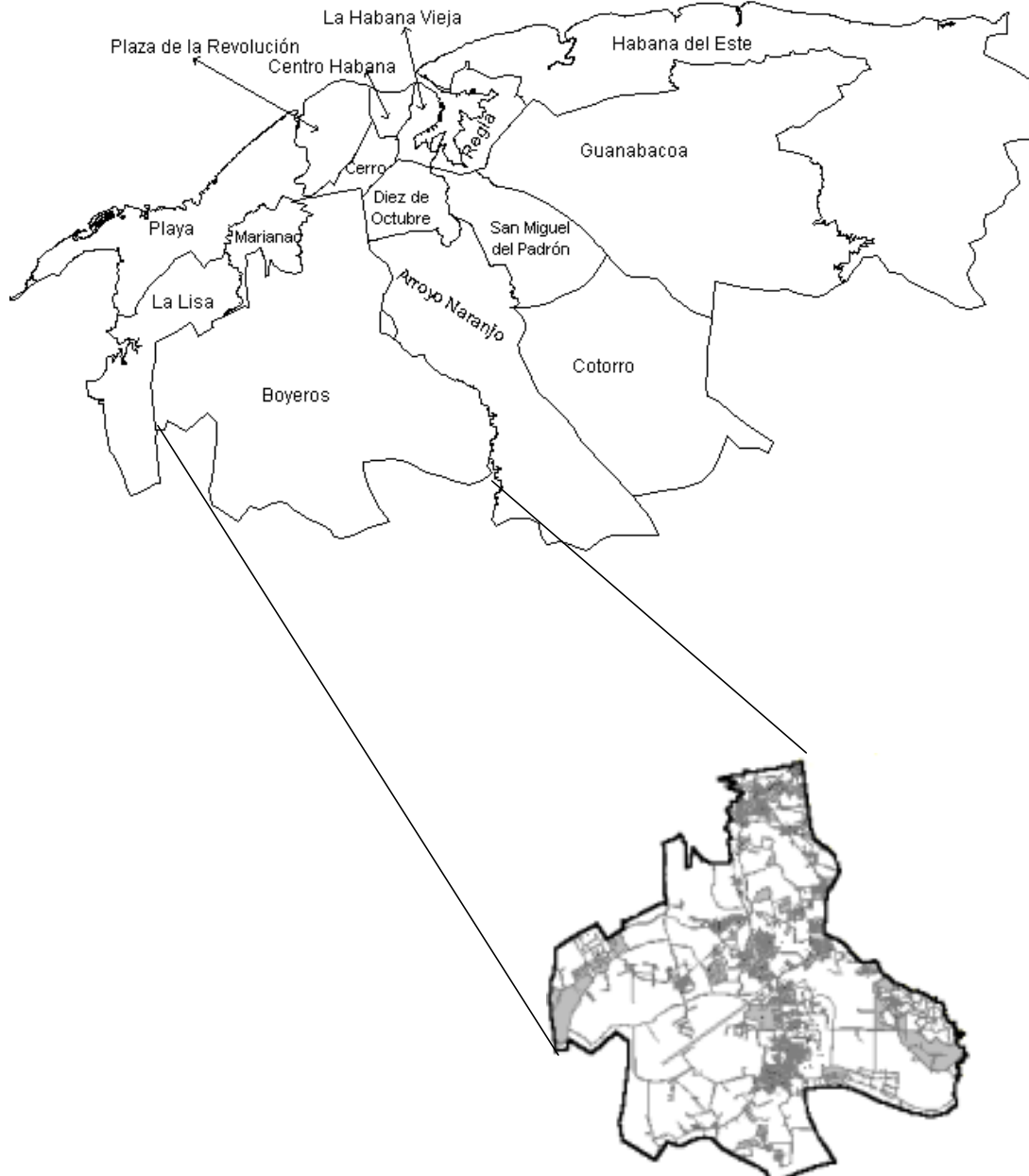


Figura 1. Esquema de ubicación del área de estudio

En la confección de las tablas se agruparon las patologías teniendo en cuenta la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, aprobada por la Cuadragésima Tercera Reunión Mundial de la Salud en 1989 y que entró en vigor el 1ro de Enero de 1993 (Rodríguez et. al., 2000). Para determinar si



R. Ledesma y otros

las diferencias encontradas tenían significación estadística, se realizó la prueba Chi—(X^2) con un nivel de significación $p < 0,05$.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del análisis de se la tabla 1, se puede observar, que en la población total afectada por incapacidad laboral temporal prevalece el sexo femenino con un total de 226 mujeres sobre un total de 156 hombres, estos números representan el 59,2 y 40.8 % respectivamente. Este comportamiento es similar con lo reportado en otros trabajos consultados (O. M. S., 1994 y O. P. S., 1998). La mujer goza de una mayor esperanza de vida que el hombre, sin embargo muestra mayores índices de morbilidad y su ausentismo.

Por otra parte la tabla 1 muestra que la patología con mayor porcentaje de incidencia en la morbilidad en la incapacidad laboral temporal es la Osteomuscular y Tejido Conjuntivo (CIE-10 XIII), con un porcentaje de 27.2 %: En esta patología el sexo más afectado es el femenino con un porcentaje de incidencia del 50.9 %. En segundo lugar, le siguen las enfermedades del Sistema Respiratorio y las del aparato Genito Urinario con igual porcentaje de 11.0 %, en ambas predomina el sexo femenino con porcentajes de 66.6 y 73.2 % respectivamente. En tercer lugar se encuentran las enfermedades del Sistema Circulatorio con un porcentaje de incidencia en la de 10.2 %. Estos resultados concuerdan con lo reportado por la literatura especializada (Elisen, 1996 y O. M. S., 1994) y también con trabajos preliminares realizados por este colectivo de autores el trabajo el Policlínico de Mulgoba del Municipio Boyeros Diciembre del 2002 (inédito).

En la tabla 2 se relaciona la morbilidad en la incapacidad laboral temporal con la edad. En la misma se puede observar que de forma general el intervalo de edades más afectado por la incapacidad laboral temporal, es el comprendido entre las los 36 y 45 años, con 114 individuos, lo que representa un porcentaje de 29.8 % del total de 382 individuos, le sigue el intervalo entre 46 y 55 años de edad, con un número de 91 individuos (23.8 %). Y en una tercera posición entran 70 individuos comprendidos entre los 25 y 35 años de edad con un porcentaje de 18.3 %.

La población más afectada por las enfermedades Osteomusculares, que es la de mayor incidencia en la morbilidad en la incapacidad laboral temporal, es la comprendida entre los 36 y 45 años de edad, que representa un porcentaje del 28.8 % de un total de 104 individuos afectados por esta enfermedad. En el caso de la población afectada por las enfermedades del Sistema Respiratorio y las del aparato Genito Urinario, se puede apreciar que las primeras afectan más a la población comprendida entre los 36 y 45 años de edad y la segunda a la comprendida entre los 26 y 35 años de edad. Por otra parte las enfermedades del Sistema Circulatorio afectan más a los individuos comprendidos en entre los 45 y 55 años de edad. Todo lo anterior verifica que son estas enfermedades las que más inciden en la incapacidad laboral temporal, por ser en estos intervalos de edades donde se pueden encontrar el mayor número de personas laboralmente activa.

Tabla 1. Indicadores de morbilidad por incapacidad laboral temporal y su incidencia según el sexo. Abril 2004. Policlínico Boyeros.

DIAGNÓSTICO		MASCULINO		FEMEINO		TOTAL	
CIE 10	Por grupo de enfermedades	No	%	No.	%	No	%
XIII	Osteomuscular y tejido conjuntivo	51	49.0	53	50.9	104	27.2
X	Sistema respiratorio	14	33.3	28	66.7	42	11.0
XIV	Genito Urinario	11	26.2	31	73.2	42	11.0
IX	Sistema Circulatorio	19	48.7	20	51.3	39	10.2



MORBILIDAD EN LA INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL Y SU IMPACTO ECONÓMICO EN UN ÁREA DE SALUD

I-51

R. Ledesma y otros

XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras	20	62.5	12	37.5	32	8.4
XV	Embarazo, parto y puerperio	0	0.0	21	100	21	5.5
XII	Piel y tejido celular subcutáneo	10	62.5	6	37.5	16	4.2
XI	Sistema digestivo	4	26.6	11	73.4	15	3.9
V	Trastornos mentales y de comportamiento	2	15.4	11	84.6	13	3.4
VII	Del ojo y sus anexos	5	50.0	5	50.0	10	2.6
I	Infeciosas y parasitarias	5	62.5	3	37.5	8	2.1
VI	Sistema nervioso	1	12.5	7	87.5	8	2.1
XVIII	Enfermedades no clasificadas	2	25.0	6	75.0	8	2.1
XXI	Estado de salud y contacto con los servicios de salud	6	66.6	3	33.4	9	2.4
III	De la sangre y órganos hematopoyéticos y sistema inmune	3	60.0	2	40.0	5	1.3
IV	Endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	20.0	4	80.0	5	1.3
XX	Causas externas de morbilidad	0	0.0	2	100	2	0.5
II	Tumores	2	100	0	0.0	2	0.5
VIII	Oído y apófisis mastoides	0	0.0	1	100	1	0.3
TOTALES		156		226		382	100

Tabla 2. Indicadores de morbilidad por edad. Abril 2004 Policlínico Boyeros.

DIAGNOSTICO	18-25		26-35		36-45		46-55		56-65		> 65		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Osteomuscular	9	8.7	15	14.4	30	28.8	22	21.2	26	25.0	2	1.9	104	27.2
Sistema respiratorio	4	9.5	9	21.4	16	38.2	10	23.8	3	7.1	0	0.0	42	11.0
Genito-urinario	10	23.8	11	26.2	9	21.4	9	21.4	3	7.2	0	0.0	42	11.0
Sistema Circulatorio	2	5.1	4	10.2	12	30.8	11	28.20	6	15.4	4	10.3	39	10.2
Traumatismos	1	3.1	8	25.0	11	34.4	7	21.9	5	15.6	0	0.0	32	8.4
Embarazo, parto y puerperio	8	38.1	8	38.1	4	19.0	1	4.8	0	0.0	0	0.0	21	5.5
Piel y tejido celular subcutáneo	1	6.5	3	18.7	4	25.0	4	25.0	4	25.0	0	0.0	16	4.2
Sistema digestivo	2	13.3	2	13.3	5	33.3	4	26.6	2	13.3	0	0.0	15	3.9
Trastornos mentales	2	15.4	0	0.0	9	69.2	2	15.4	0	0.0	0	0.0	13	3.4
Del ojo y sus anexos	1	10.0	5	50.0	1	10.0	3	30.0	0	0.0	0	0.0	10	2.6
Infeciosas y parasitarias	0	0.0	1	12.5	1	12.5	4	50.0	2	25.0	0	0.0	8	2.1
Sistema nervioso	3	37.5	0	0.0	4	50.0	1	12.5	0	0.0	0	0.0	8	2.1
Síntomas y signos	0	0.0	0	0.0	4	50.0	3	37.5	1	12.5	0	0.0	8	2.1
Factores que influyen	2	22.2	2	22.2	1	11.1	3	33.3	1	11.1	0	0.0	9	2.4
De la sangre	1	20.0	2	40.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	1.3
Endocrinas	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100	0	0.0	0	0.0	5	1.3
Causas externas de morbilidad	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	2	0.5
Tumores	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	2	0.5
Oído y apófisis mastoides	0	0.0	0	0.0	1	100	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3
TOTAL	46		70		114		91		55		6		382	100

En la tabla 3 se relacionan los días hábiles trabajo afectados por cada una de las patologías que influyen en la morbilidad en la incapacidad laboral temporal. En la misma se puede observar que las patologías



R. Ledesma y otros

que más días de incapacidad laboral proporcionaron fueron: Osteomusculares con 1394 días; Cardiovasculares con 676 días; Sistema Genito Urinario con 608 días; Traumatismos con 493 días; y Sistema Respiratorio con 482 días.

Estos resultados se corresponden con trabajos realizados en España y otros lugares donde se plantea que las enfermedades Osteomusculares representan la primera causa de morbilidad en la incapacidad laboral temporal, seguidas de las cardiovasculares, Sistema Genito Urinario, Traumatismo y luego las del Aparato Respiratorio (5,16).



R. Ledesma y otros

Tabla 3. Indicadores de días hábiles laborales afectados por certificado. Abril/2004. Policlínico Boyeros.

DIAGNOSTICO	5 DÍAS	7 DÍAS	10 DÍAS	15 DÍAS	21 DÍAS	30 DÍAS	TOTAL
Osteomuscular	10	273	130	540	21	420	1394
Sistema Circulatorio	-	56	20	270	-	330	676
Genito-urinario	-	70	130	135	63	210	608
Embarazo, parto y puerperio	-	-	20	30	-	510	560
Traumatismos	10	42	30	210	21	180	493
Sistema respiratorio	5	126	90	150	21	90	482
Trastornos mentales	-	21	-	75	-	150	246
Piel y tejido celular subcutáneo	5	35	30	75	-	60	205
Factores que influyen	-	14	-	45	-	120	179
Sistema digestivo	10	35	20	75	21	-	161
Síntomas y signos	-	28	-	15	-	90	133
Infecciosas y parasitarias	-	14	-	75	-	30	119
Endocrinas	-	-	-	60	-	30	90
Sistema nervioso	-	7	60	15	-	-	82
Del ojo y sus anexos	-	56	20	-	-	-	76
De la sangre	-	-	30	15	-	30	75
Tumores	-	-	-	-	-	60	60
Causas externas de morbilidad	-	7	10	-	-	-	17
Oído y apófisis mastoides	-	7	-	-	-	-	7
TOTALES	40	791	590	1785	147	2310	5663

Las patologías que más gastos representaron a la Seguridad Social fueron en primer lugar las Osteomusculares, para un monto de \$ 6 751.00 pesos, seguidas de las cardiovasculares con \$ 3 497.00 pesos, las del Embarazo, Parto y Puerperio con \$ 3 111.00 pesos y las del aparato Genito Urinario con \$ 3016.00 pesos, (Tab. 4).

Del análisis de estos datos se puede comprender la repercusión económica y social que representan para un país como Cuba y por supuesto, para otros países con una economía similar, lo cual debe motivar a realizar actividades de promoción y rehabilitación, tanto en el área de residencia de la población como los distintos centros laborales del país.



R. Ledesma y otros

Tabla 4. Indicadores de gastos por días de certificados. Abril 2004, Policlínico Boyeros

DIAGNOSTICO	5 días 13 pesos	7 días 25 pesos	10 días 44 pesos	15 días 75 pesos	21 días 112 pesos	30 días 169 pesos	TOTAL
Osteomuscular	26	975	572	2700	112	2366	6751
Sistema respiratorio	13	450	396	750	187	507	2303
Genito-urinario	-	250	572	675	336	1183	3016
Sistema Circulatorio	-	200	88	1350	-	1859	3497
Traumatismos	26	150	132	1050	112	1014	2484
Embarazo, parto y puerperio	-	-	88	150	-	2873	3111
Piel y tejido celular subcutáneo	13	125	132	375	-	338	983
Sistema digestivo	26	125	88	375	112	-	726
Trastornos mentales	-	75	-	375	-	845	1295
Del ojo y sus anexos	-	200	88	-	-	-	288
Infecciosas y parasitarias	-	50	-	375	-	169	594
Sistema nervioso	-	25	264	75	-	-	364
Síntomas y signos	-	100	-	75	-	507	682
Factores que influyen	-	50	-	225	-	676	951
De la sangre	-	-	132	75	-	169	376
Endocrinas	-	-	-	300	-	169	469
Causas externas de morbilidad	-	25	44	-	-	-	69
Tumores	-	-	-	-	-	338	338
Oído y apófisis mastoides	-	25	-	-	-	-	25
TOTALES	104	2825	2596	8925	859	13013	28322

Los 382 pacientes con incapacidad laboral temporal causaron 5 663 días perdidos (Tab. 3), representando un gasto para la Seguridad Social por certificados de \$ 28 332.00 pesos. Por otra parte la actividad dejada de realizar agrega a esta cifra un valor de \$ 11 918.00 pesos. Esta cifra también se incrementa con el gasto debido al consumo de medicamentos, cuyo estimado asciende a unos \$ 2 444. Todo esto hace que el costo total por incapacidad laboral temporal ascienda a un total de \$ 42 694.00 pesos, para el mes de abril que fue el período de tiempo estudiado (abril del 2004). En un año los gastos serían de \$ 512 328.00.

Como alternativa a esta situación se tiene que la estancia en un Centro Termal que cuesta \$ 30.00 pesos diarios con todo incluido, por 21 días que es lo ideal para una buena Rehabilitación y regresión de muchos síntomas y signos, de las enfermedades del Sistema Osteomuscular, implicaría \$ 630.00 pesos por paciente, y si además, la Seguridad Social pagara el 60 % de los gastos al igual que en los Certificados, el Estado pagaría \$ 378.00 pesos por cada paciente una vez al año en Periodo Vacacional sin la afectación laboral representando un ahorro significativo de recursos económicos y sobre todo RECURSO HUMANOS. El gasto total de estos pacientes sería \$ 144 396 pesos, permitiendo sufragar en una buena parte los mismos y dejando **un ahorro de \$ 360 564 pesos** en el año, solo en un área de Salud. Todo esto constituye motivos sobrados por lo cual muchos países del continente europeo tienen al **Termalismo** como un subsistema de salud, que con métodos terapéuticos, fundamentalmente no medicamentosos logran disminuir en la masa de trabajadores la incapacidad laboral, disminuyen los días no productivos, logran una mejor **Calidad de vida y una Salud Pública más Sostenible**

El conocimiento de los datos que aporta esta investigación, y otras que se están desarrollando en el Municipio de Boyeros, han estimulado a la Dirección Política del Gobierno, Organizaciones de Masas (CTC, FMC, CDR, etc.) Ministerios afines, Salud Pública, Trabajo y Seguridad Social, así como a Empresas y Centros de Trabajo del Territorio, en el desarrollo de estos estudios con la finalidad de



R. Ledesma y otros

conocer, prevenir y continuar disminuyendo la morbilidad de la incapacidad laboral temporal, en la Atención Primaria de Salud que repercute en una mejor **calidad de vida** de nuestra población, donde podamos cumplir el lema “**DE NO SOLAMENTE AGREGARLE AÑOS A LA VIDA, SI NO VIDA A LOS AÑOS**”.

CONCLUSIONES

A partir del estudio realizado en el área de Salud del Municipio Boyeros, se arribó a las siguientes conclusiones:

- El sexo femenino presentó el mayor número de pacientes con incapacidad laboral temporal y el grupo correspondiente de 36-45 años el más afectado.
- Las enfermedades que tuvieron mayor incidencia en los días no laborados fueron en orden de incidencia: Osteomusculares (27.2 %), Sistema Respiratorio y Sistema Genito Urinario (11.0 %) siguiéndole las del Sistema Circulatorio con (10.2 %).
- Los 382 pacientes con incapacidad laboral temporal causaron 5 663 días laborables perdidos y un gasto de \$ 6 751 pesos.
- El gasto total para la Seguridad Social por Incapacidad Laboral Temporal de los 382 pacientes, el universo poblacional del presente estudio, es de \$ 42 694.00 pesos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar el estudio probabilístico a nivel Municipal (ya se está realizando), Provincial y Nacional con participación de todos los organismos involucrados en esta temática, con el objetivo de lograr una aproximación más cercana a la realidad y poder obrar consecuentemente con esta problemática que enfrenta el Mundo y a la que nuestro País no esta exento.

AGRADECIMIENTOS

Los autores de este trabajo desean expresar su agradecimiento a las siguientes personas: Ing. Luis Carlos Góngora Domínguez. (Presidente del Poder Popular Municipal Boyeros); Dra. Esther Carina Avelo. (Directora Municipal de Salud Publica); Dra. Maria Ildeliza Pérez García. (Vice Directora Municipal de Medicamentos); Dra. Patricia González Hernández (J' de la comisión de Termalismo); Dra. Migdalia Matos Rodríguez (Directora Policlínico Boyeros); Tec. Ileana Veloz Cuella (Empresa Provincial Minorista de Medicamentos); Tec. Oscar Crucet Hernández; Tec. Ivaniza González Méndez; Téc. Digna Ásela Ávila Ochoa, y muy especialmente al Dr. Francisco Valdés Lazo (Especialista de 2 do Grado de Pediatría. Dr. En Ciencias Asesor del MINSAP) por su valioso asesoramiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Beaglehole R, R. Bonita, T. Kjellstron (1994). Epidemiología ambiental y laboral. En: Epidemiología básica. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. p. 123-50.
2. Carbonell G. y M. R. Lambert (1996). Interrelación de la epidemiología con la economía de la salud. Rev. Cubana Hig Epidemiology. 34(2):108-13.
3. Elisen G. (1996). La atención primaria en Cuba: el equipo del médico de la familia y policlínico. Rev. Cubana Salud Púb. 22 (2),117-24.
4. Organización Mundial de la Salud (O. M. S.) (1994). Declaración sobre salud ocupacional para todos. Ginebra, OMS. P: 1-7.



R. Ledesma y otros

5. Organización Panamericana de la Salud (O. P. S.) (1998). La Salud en las América. Washington D.C, OPS. Publicación Científica; No. 569. 1:87-95.
6. Rodríguez J.F., G. A. Fernández, J. Baly. (2000). Apreciaciones sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades. Rev Cubana Hig Epidemiol 38 (3):215-9.
7. Szubert Z, T. Mankowiec-Dabrouska, P. Sobala (1999). W. Health related absenteeism among workers employed in various work environments. Med Pr; 50 (2):89-118.
8. Vaughan P., R. Morrow, H. Ochoa (1997). Salud comunitaria. México D.F: Editorial Pág.13-31.