

ANÁLISIS DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE EN LOS TRABAJADORES DEL MAR. CEUTA, 1955-2005.

MANUEL LÓPEZ MONTIEL

Inspector Médico de la Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina en Ceuta.

Médico Especialista en Medicina del Trabajo

Máster en Organización y Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales.

Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales en las Especialidades de Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicología Aplicada.

Auditor de Sistemas de Prevención de Riesgos. Diplomado en Sanidad.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

Secretaría de Estado de la Seguridad Social

Instituto Social de la Marina, Dirección Provincial de Ceuta.

RESUMEN

Estudio descriptivo de los expedientes de Incapacidad Permanente iniciados desde la Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina en Ceuta, desde el año 1955 hasta el 2005.

Se han caracterizado las variables de edad, sexo, grupo profesional, número de trabajadores en activo, año de inicio, tipo de contingencia, diagnóstico, tipología de accidente de trabajo, litigiosidad, días previos en Incapacidad Temporal y grado de Incapacidad Permanente Resuelta. Se ha realizado análisis bivariante del Grado de Incapacidad con algunas de las variables caracterizadas. Se confrontaron los resultados con los de otros estudios similares.

Las patologías responsables de Incapacidad Permanente de los trabajadores del mar difieren de las que aparecen en otros regímenes de la Seguridad Social española.

PALABRAS CLAVES

Trabajadores del mar, Incapacidad Permanente, diagnóstico.

ABSTRACT

Descriptive study of the initiated files of Permanent Incapacity from the Provincial Direction of the Social Institute of Navy in Ceuta, from year 1955 to the 2005.

The variables have been characterized age, sex, professional group, number of workers in active-duty, year of beginning, type of contingency, diagnosis, typology of work's accident, protests, previous days in Temporary Incapacity and degree of Solved Permanent Incapacity. Bivariate analysis of the Degree of Incapacity with some of the characterized variables has been made. The results with those of other similar studies were confronted.

The pathologies responsible for Permanent Incapacity of the workers of the sea differ from which appears in other regimes of the Spanish Social Security.

KEY WORDS

Workers of the sea, Permanent incapacity, diagnosis.

INTRODUCCIÓN

El Instituto Social de la Marina (ISM) es una entidad de derecho público con personalidad jurídica propia de ámbito nacional, que actúa bajo la tutela del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Está adscrito directamente a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social con un doble ámbito de competencias; por una parte, es el Organismo encargado de la problemática social del sector marítimo-pesquero y, por otra, es Entidad Gestora del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar.

El Real Decreto 1414/1981 (1) establece las competencias y funciones del Instituto Social de la Marina que, a nivel de Direcciones Provinciales y en la materia de la Seguridad Social en el que se enmarca el presente estudio, se pueden esquematizar en:

- ◆ Inscripción de empresas.
- ◆ Afiliación: Altas y bajas de trabajadores.
- ◆ Incapacidad Temporal:
 - Reconocimiento del derecho.
 - Abono de las prestaciones en pago directo, en su caso.
 - Coordinación con el Instituto Nacional de la Seguridad Social del control informático.
- ◆ Pensiones de Incapacidad Permanente, Jubilación, Muerte y Supervivencia, y Auxilio por defunción:
 - Reconocimiento del derecho.
 - Resoluciones y reclamaciones.
 - Mandamiento de pago de la prestación.
 - Proceso de datos.
 - Incidencias.
 - Abono de Primeros Pagos.

De acuerdo con lo establecido en la Disposición Adicional Decimonovena del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (2), "El Instituto Social de la Marina continuará llevando a cabo las funciones y servicios que tiene encomendados en relación con la gestión del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, sin perjuicio de los demás que le atribuyen sus Leyes reguladoras y otras disposiciones vigentes en la materia".

El Real Decreto 1300/1995 (3), determina la constitución, composición y funciones de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) y desarro-

lla el procedimiento administrativo para evaluar la Incapacidad Permanente; concreta que, en el caso de trabajadores afiliados a la Seguridad Social en el Régimen Especial del Mar, uno de los vocales del EVI será un Inspector Médico del Instituto Social de la Marina y que la Resolución del procedimiento le corresponde a la Dirección Provincial del ISM (4) del ámbito geográfico donde el trabajador resida, a la vista de los Dictámenes-propuesta emitidos de forma colegiada por el EVI, informes que son preceptivos pero no vinculantes.

En este marco, se define como Incapacidad Permanente la situación del trabajador que, después de haber sido sometido a tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de valoración objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral; no obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral si ésta se estima como médicamente incierta o a largo plazo.

La Incapacidad Permanente se clasifica en cuatro grados:

- ◆ Incapacidad Permanente Parcial (IPP) para la profesión habitual. Ocasiona en el trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para dicha profesión, pudiendo realizar las tareas básicas de aquella.
- ◆ Incapacidad Permanente Total (IPT) para la profesión habitual. Impide al trabajador la realización de todas las tareas o de las fundamentales de dicha profesión, siempre que pueda realizar otra distinta.
- ◆ Incapacidad Permanente Absoluta (IPA) para todo trabajo. Imposibilidad para toda profesión.
- ◆ Gran Invalidez (GI). Situación de IPA en la que, por la importancia del menoscabo, el trabajador precisa de una tercera persona para realizar las actividades básicas de la vida como comer, desplazarse, vestirse, etc.

Fuera de las situaciones de Incapacidad Permanente, se definen las Lesiones Permanentes No Invalidantes (LPNI) como aquellos estados de menoscabo definitivos y objetivables que no limitan la capacidad laboral del trabajador.

En la búsqueda bibliográfica realizada, con la inestimable ayuda del personal adscrito a la Biblio-

teca de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, no se han encontrado estudios análogos referidos a trabajadores del sector marítimo-pesquero, ni a nivel nacional ni internacional. Referidos a otros regímenes de la Seguridad Social, se han encontrado varias publicaciones españolas con parecidos objetivos; una de ellas referida a la Comunidad Autónoma de Madrid (5), otra a la Provincia de Alicante (6), Región de Murcia (7), Provincia de Valencia (8) y una última referida a la Provincia de Soria (9).

OBJETIVOS

1. Describir las características de los procesos que determinaron situaciones de Incapacidad Permanente respecto a las siguientes variables:

- a. Año de inicio.
- b. Edad (en años).
- c. Sexo.
- d. Grupo profesional
 - i. I
 - ii. II A
 - iii. II B
 - iv. III
- e. Tipo de contingencia:
 - i. Enfermedad común.
 - ii. Accidente no laboral
 - iii. Enfermedad profesional,
 - iv. Accidente de trabajo.
- f. Diagnóstico; Clasificación CIE 9 MC. Se recogieron los dos diagnósticos principales.
- g. Tipología del accidente de trabajo, según el modelo de comunicación recogido en la Orden TAS 2926/2002
 - i. Tipo de accidente,
 - ii. Localización anatómica.
 - iii. Mecanismo lesional,
- h. Número de trabajadores en activo en el Régimen Especial de Mar en la Dirección Provincial del ISM de Ceuta.
- i. Grado de Incapacidad Permanente Resuelta:
 - i. IPP
 - ii. IPT
 - iii. IPA
 - iv. GI
 - v. LPNI
 - vi. No Causa de invalidez.
- j. Días previos en Incapacidad Temporal.

- k. Reclamaciones Previas
 - l. Resolución a las reclamaciones.
 - m. Demandas judiciales.
 - n. Sentencias sobre las demandas.
- 2. Relacionar el grado de Incapacidad Permanente alcanzado con el resto de las variables contempladas en el presente trabajo, así como otras variables entre sí.
- 3. Confrontar los resultados obtenidos con los de otros trabajos similares, en especial con el realizado por Valero Muñoz, MR, Carbajo Sotillo, MD y otros, realizado en la Comunidad de Madrid durante el año 2001 y referido a otros regímenes de la Seguridad Social.

MATERIAL Y MÉTODO

El trabajo es un estudio descriptivo de las características de los expedientes de Incapacidad Permanente iniciados desde la Dirección Provincial en Ceuta del Instituto Social de la Marina, desde el año 1955 hasta el año 2005, en el colectivo de trabajadores afiliados a la Seguridad Social en el Régimen Especial del Mar.

Se ha confeccionado un modelo de ficha para la recogida de datos en la que se registraron las variables de estudio, ya indicadas con anterioridad, junto a sus valores. Durante estos años se iniciaron un total de 384 expedientes; en todos ellos se conoce el año de inicio, el sexo, la edad del trabajador/a en la fecha de inicio del procedimiento y la naturaleza de la contingencia (profesional o común).

De este total, en 157 expedientes se pueden documentar los valores de todas las variables de estudio, excepto el correspondiente a la variable denominada "Número de trabajadores en activo en el Régimen Especial de Mar en la Dirección Provincial del ISM de Ceuta". Este último dato se conoce desde 1986 y es, por tanto, en los expedientes correspondientes al periodo 1986-2005 (79 procesos) donde se conoce de forma exhaustiva los valores de todas las variables de estudio y en el periodo en el que se puede cuantificar la prevalencia de la Incapacidad Permanente en este colectivo de trabajadores. La búsqueda y recogida de los datos se realizó durante los meses de febrero a mayo de 2006.

Se ha analizado el grupo profesional de los trabajadores en función de su grupo de cotización a la Seguridad Social en este Régimen Especial (10), de forma que se establecen cuatro divisiones:

- ◆ Grupo I: Trabajadores autónomos y/o por cuenta ajena en barcos de pesca de más de 150 toneladas de registro bruto. También se incluyen en este grupo estibadores, amarradores, prácticos de puerto, tripulantes de embarcaciones de recreo y transporte de mercancías y viajeros, administrativos, técnicos y personal subalterno de las empresas dedicadas a las actividades anteriores así como el personal al servicio de las cofradías de pescadores.
- ◆ Grupo II A: Trabajadores autónomos y/o por cuenta ajena en barcos de pesca de entre 100 y 150 toneladas.
- ◆ Grupo II B: Trabajadores autónomos y/o por cuenta ajena en barcos de pesca de entre 50 y 100 toneladas.
- ◆ Grupo III: Trabajadores autónomos y/o por cuenta ajena en barcos de pesca de hasta 50 toneladas.

Para la codificación diagnóstica se han usado las Categorías de la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Revisión, modificación clínica (11), así como para la agrupación de patologías afines en Grupos Diagnósticos. Se han registrado los dos primeros diagnósticos, según la graduación de la patología invalidante, consignados en los informes médicos de síntesis de los expedientes.

Respecto a la cuantificación de los Días Previos en Incapacidad Temporal, hay que significar que, dada la extensión en el tiempo del presente estudio (1955-2005), se han incluido en este concepto situaciones antes denominadas como de Invalidez Provisional y de Incapacidad Laboral Transitoria.

La caracterización de los accidentes de trabajo se ha basado en la Orden 2926/2002 (12) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales sobre el nuevo modelo para la notificación telemática de los accidentes de trabajo (programa Delta).

Se ha recogido también la existencia o no de Reclamación Previa a la vía judicial sobre las Resoluciones de la Dirección Provincial del ISM referidas a los expedientes tramitados, así como el resultado de la misma (estimatoria o desestimatoria). De igual forma se ha procedido en los casos en los que, agotada la vía Administrativa, se presentó Demanda Judicial ante la Resolución Administrativa (Desestimatoria o estimatoria con aumento de grado).

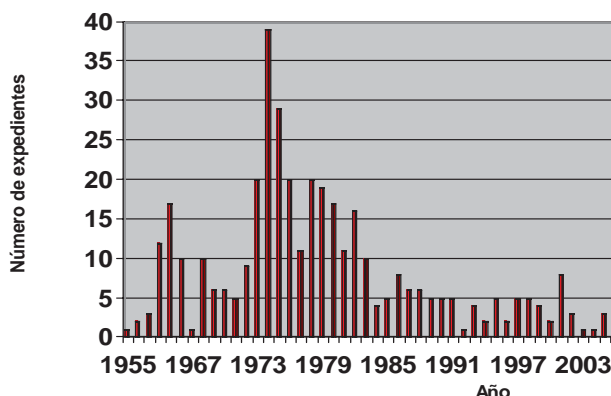
Para el procesamiento y tratamiento estadístico de los valores obtenidos se usó el Programa EPI INFO 2002, versión 3.2.2, distribuido por el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (U.S.A.).

RESULTADOS

1. Caracterización de las variables de estudio (Figuras 1, 2):

- ◆ Número de expedientes iniciados según año de inicio (1955-2005): Reflejado en la Figura 1.

Figura 1. Número de expedientes/año



- ◆ Trabajadores en activo y prevalencia de la IP demandada (1986-2005): Reflejados en la Figura 2.

Figura 2. Prevalencia de la IP (1986/2005)

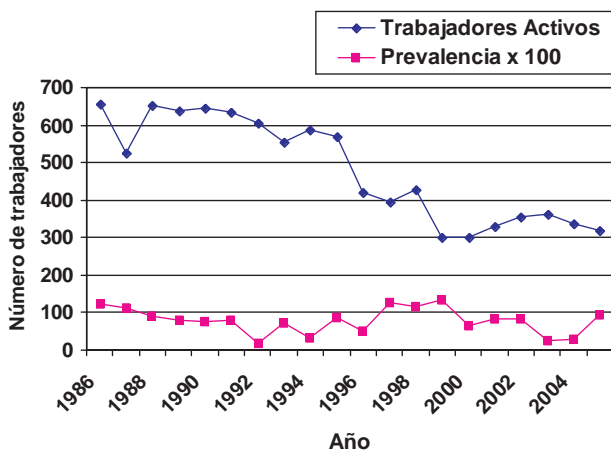
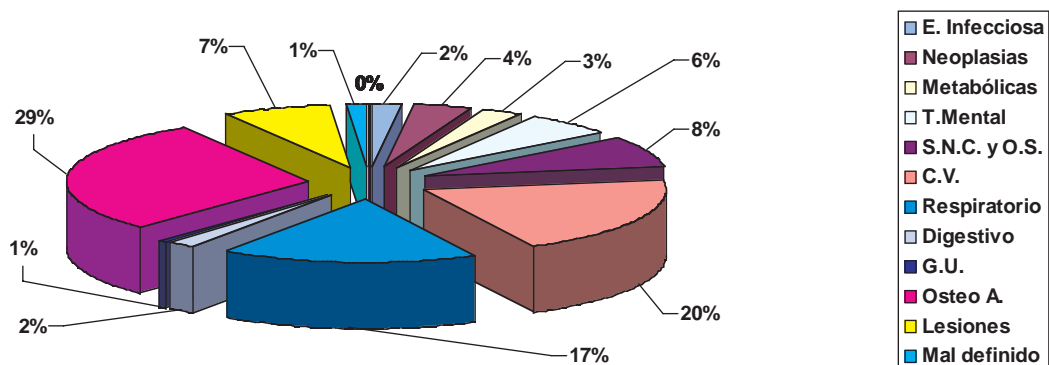


Figura 3. IP y grupos diagnósticos



- ◆ **Edad:** La edad media al inicio de los expedientes fue de 52 años, con un mínimo de 25 y un máximo de 65 años, agrupándose el 47,4% de los casos en la década de los 50 años.
- ◆ **Sexo:** El 98% de los expedientes correspondieron a hombres y el 2% restante mujeres en concordancia con la predominancia del sexo masculino en este sector laboral.
- ◆ **Grupo Profesional:** El 78,8% de los expedientes iniciados atañen a trabajadores del Grupo Profesional III, el 15,2% a los de Grupo II B y el 6% a los de grupo II A. No hubo casos de trabajadores incluidos en el Grupo Profesional I.
- ◆ **Tipo de contingencia:** El 87,3% de los casos tuvieron su origen en contingencias comunes y el 12,7% en contingencias profesionales. En ningún caso se consignó el origen como enfermedad profesional.
- ◆ **Grado de Incapacidad:** El 66,9% de los expedientes resolvieron en IPA, el 21,9% en IPT, el 4,6% correspondieron tanto a LPNI como a situaciones de No Causa de Incapacidad. Por último, el 1,3% reflejó situaciones de IPP y la GI supuso un 0,7% de los procesos.
- ◆ **Días Previos en Incapacidad Temporal:** Se obtuvo una media de 380, con un mínimo de 1 día y un máximo de 2160 días.
- ◆ **Diagnóstico:**
 - ◆ Como Categoría Diagnóstica, la Bronquitis crónica obstructiva (491.2) fue la más diagnosticada con un 12,59% seguida de la degeneración del disco intervertebral lumbar o lumbosacral (722.52) con un 7,95%.
 - ◆ Por Grupos Diagnósticos, las enfermedades del sistema osteoarticular y del tejido conectivo supusieron el 29% de los procesos, seguidas de las enfermedades del aparato circulatorio con un 20% y de las enfermedades del aparato respiratorio, con un 17%.
 - ◆ Reclamaciones Previas y Resolución de estas: Se presentó Reclamación Previa a la vía judicial en el 5,3% del total de resoluciones, Todas estas Reclamaciones fueron desestimadas en vía Administrativa.
 - ◆ Demandas judiciales y sentencias: El 88,5 % de las Reclamaciones Previas desestimadas en vía Administrativa recurrió a la presentación de Demanda Judicial. Del total de Demandas, fueron estimadas el 57,1% con el consiguiente reconocimiento de la situación de Incapacidad Permanente demandada o el aumento del grado de ésta, en su caso.
 - ◆ Tipología del accidente de trabajo:
 - ◆ Edad media: 44,2 años.
 - ◆ Sexo:
 - Masculino: 98,5%
 - Femenino: 1,5%.
 - ◆ Parte del cuerpo lesionada:
 - Dedos de la mano derecha: 15%
 - Pierna derecha: 15%.
 - Espalda: 10%.
 - Brazo izquierdo: 10%.
 - ◆ Tipo de lesión:
 - Fracturas cerradas: 40%.

Tabla 1: Grados de Incapacidad Permanente relacionados con sexo, edad, días previos en IT, tipo de contingencia, grupo profesional y categorías diagnósticas más frecuentes, en los trabajadores afiliados al Régimen Especial del Mar de la Seguridad Social en Ceuta, durante el periodo 1955-2005.

GRADO DE IP	Total	Sexo Masculino	Sexo Femenino	Edad media	Días Previos	Contingencia Común	Contingencia Profesional	Grupo I	Grupo II A	Grupo II B	Grupo III	Categoría Diagnóstica (*)
GI	1%	1%	-	49.00	520.0	1%	-	-	11.1%	-	-	437.2 (100%)
IPA	66%	66%	67%	52.65	369.6	76%	5%	-	55.6%	47.8%	71.4%	491.2 (17.82%)
IPT	22%	22%	-	48.63	352.5	20%	5%	-	11.1%	34.8%	20.2%	722.52 (9.1%)
IPP	1%	1%	-	40.00	535.7	1%	35%	-	-	-	1.7%	371 (50%)
LPNI	5%	6%	-	38.85	241.1	-	35%	-	11.1%	4.3%	4.2%	886 (28.6%)
NCI	5%	4%	33%	46.00	657.4	2%	20%	-	11.1%	13%	2.5%	---

(*) Codificación CIE 9 MC en porcentaje

- Conmociones y lesiones intracraniales: 20%.
- Amputaciones traumáticas: 10%
- ◆ Mecanismo lesional:
 - Caída a distinto nivel: 35%.
 - Caída de agente material que arrastra a la víctima: 20%.
 - Levantar y transportar peso: 15%.

2. Relaciones entre distintas variables (Tabla 1):

- ◆ Grado de Incapacidad Permanente y Sexo; En el sexo femenino solo se consigna con dos tipos de tipos de situaciones respecto al Grado de IP; las correspondientes a la IP Absoluta en un 67% de los casos, siendo el 33% restante determinado como situaciones de No Causa de Incapacidad. En el sexo masculino, correspondió a la situación de GI el 1% de los casos, el 86% a IPA, el 6% a LPNI, el 5% a No Causa de IP y el 2% a IPT.
- ◆ Grado de IP y tipo de contingencia;
- ◆ Contingencia Común:
 - GI: 1%.
 - IPA: 76%.
 - IPT: 1%.
 - IPP: 20%.
 - LPNI: 0%.
 - No Causa: 2%.
- Contingencia Profesional:
 - GI: 0%.
 - IPA: 5%.
 - IPT: 5%.
 - IPP: 35%.
 - LPNI: 35%.
 - No Causa: 20%.
- ◆ Grado de IP y Categorías Diagnósticas más frecuentes:
 - ◆ Gran Invalidez:
 - Encefalopatía Hipertensiva: 100%
 - ◆ Incapacidad Permanente Absoluta:

- Bronquitis crónica obstructiva: 17.82%.
- Degeneración del disco intervertebral lumbar o lumbosacral: 8%.
- ◆ Incapacidad Permanente Total:
 - Degeneración del disco intervertebral lumbar o lumbosacral: 9.1%.
- ◆ Incapacidad Permanente Parcial:
 - Opacidad corneal y otros trastornos corneales: 50%.
 - Fractura de tibia y peroné: 50%
- ◆ Lesiones Permanentes no Invalidantes:
 - Amputación traumática de otro dedo de la mano: 28.6%.
 - Fractura de húmero: 14.3%.
 - Fractura de cabeza de radio cerrada: 14.3%.
- ◆ Grado de IP resuelto y Días previos en IT: Se consumieron más días en situación de IT en aquellos procesos que se resolvieron como No Causantes de Incapacidad, con una media de 657.4286 (Test de Kruskal-Wallis, $h = 15.5559$, $p < 0.0082$). El menor número de días previos consumidos corresponden a los procesos resueltos como LPNI (241.1429).
- ◆ Grado de Incapacidad Permanente y Edad: La edad media difiere en los distintos grados de IP resuelta. La menor edad se da en los procesos que se resolvieron como LPNI (38.8571) y la mayor edad media se da en los casos de IPA (52.6500). Esta relación se analizó mediante el test de Kruskal-Wallis, obteniéndose un valor del estadístico $h = 15.9230$, para cinco grados de libertad y un valor de $p < 0.0071$.

- ◆ Edad y naturaleza de la contingencia: La media de edad en los trabajadores que inician expediente de Incapacidad Permanente (IP) es distinta según la naturaleza de la contingencia que motivó el menoscabo, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. La edad media es menor en los casos de contingencias profesionales (44,20 años frente a 51.29). Esta relación se analizó mediante el test de Kruskal-Wallis, obteniéndose un valor del estadístico $h = 5.5645$, para un grado de libertad y un valor de $p < 0.0183$
- ◆ Edad y otras variables: No se aprecian diferencias al relacionar la edad media con el sexo del trabajador o con el grupo profesional.
- ◆ Días previos en IT y Litigiosidad: Los procesos en los que se interpuso Reclamación Previa o Demanda Judicial consumieron un mayor número de días en situación previa de IT (700.1250 y 692.8571 respectivamente), frente a los que no presentaron recurso (398.0839 y 391.3776 respectivamente). Esta relación ha sido analizada mediante el test ANOVA con un valor de $t = 2.7809$ y $p < 0.0061$ para la Reclamación Previa y $t = 2.7687$ junto a $p < 0.0063$ para la Demanda Judicial.
- ◆ Días previos en IT y otras variables: No se apreciaron diferencias al relacionar los días previos en IT con el sexo del trabajador ni con la naturaleza de la contingencia.
- ◆ Tipo de Contingencia y Sexo: Aunque en los dos sexos la contingencia común es la más frecuente, existen diferencias en cuanto a la frecuencia de presentación. Así, en el sexo femenino la contingencia común se da en el 67% de los casos y la profesional en el 33%, mientras que en el sexo masculino estos porcentajes son del 88% y del 12% respectivamente.
- ◆ Tipo de Contingencia y Grupo Profesional: La mayor frecuencia de aparición de contingencia profesional corresponde al Grupo Profesional II B, con el 39.1% de los casos, seguido por el Grupo II A, con el 22.2% y del Grupo III, con solo el 7,6%.
- ◆ Tipo de contingencia y Categorías Diagnósticas:
 - ◆ Contingencia Común:

- Bronquitis crónica obstructiva: 14.5%.
- Degeneración del disco lumbar o lumbosacral: 7.6%.
- ◆ Contingencia Profesional:
 - Degeneración del disco lumbar o lumbosacral: 10%.
 - Artropatía traumática de la pierna: 10%.

CONCLUSIONES

Es preciso iniciar este apartado expresando las limitaciones del presente trabajo, que vienen marcadas por la población de estudio, circunscrita a los trabajadores en activo y afiliados al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar en la Dirección Provincial de Ceuta del Instituto Social de la Marina. El número de estos trabajadores que, en los años en los que existen registros válidos, supera levemente los 700, puede no ser suficiente como muestra representativa del colectivo de este Régimen Especial a nivel nacional, por lo que las inferencias al sector marítimo-pesquero nacional, de poder realizarse, han de estar sometidas a esta crítica. Para que estas inferencias pudieran tener consistencia científica, sería necesario realizar estudios similares al actual en otros ámbitos geográficos y con un mayor número de trabajadores y procesos de Incapacidad Permanente a evaluar.

Pero por otra parte, tras la búsqueda bibliográfica nacional e internacional realizada y salvo error u omisión, hasta ahora no se habían realizado análisis de las características de la Incapacidad Permanente en este tipo de trabajadores; en esta singularidad radicaría el posible valor de este trabajo. Además, este trabajo descriptivo sugiere líneas de actuación y aventura hipótesis a confirmar con otros tipos de estudios.

Los conocimientos que se puedan extraer de el presente trabajo y similares, además de caracterizar la realidad de la Incapacidad Permanente en la población analizada, son de interés para los Gestores y profesionales asistenciales de la Atención Primaria que dan cobertura a estos trabajadores a la hora de definir, priorizar y abordar factores de riesgo individuales que inciden directamente en el desarrollo de patologías que van a ser responsables del establecimiento de situaciones de Incapacidad Permanente, como son el tabaquismo para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o la hipertensión arterial, tabaquismo y hábito dietético para las enfermedades cardiovasculares.

También los profesionales responsables de la prevención de riesgos laborales en este sector pueden usar las conclusiones de este tipo de trabajos para identificar las situaciones sujetas a mayor riesgo, elegir las órdenes de trabajo a elaborar, proponer los materiales estructurales y de resguardo así como asesorar sobre los equipos de protección individual a emplear.

Los procesos de Incapacidad Permanente en los trabajadores del mar en Ceuta, se caracterizan por:

- ◆ Las variaciones en el tiempo del número de expedientes iniciados por año están relacionados con los cambios normativos en materia de protección social de las situaciones de Incapacidad (pico registrado en los años 1975, 1976 y 1977) y con las demandas del mercado laboral (a mayor número de trabajadores en activo, menor número de expedientes iniciados)
- ◆ La Incapacidad Permanente afecta mayoritariamente a hombres en torno a la quinta década de la vida, originada por patologías encuadradas como enfermedades comunes, predominando las que afectan al aparato osteoarticular, cardiovascular y respiratorio, procesos relacionados en gran medida con las condiciones físicas y organizativas del trabajo en este sector.
- ◆ Incide principalmente en los trabajadores que desarrollan su trabajo en condiciones más precarias: trabajadores del Grupo Profesional III.
- ◆ Las enfermedades causantes son altamente incapacitantes; dos de cada tres expedientes se resuelven como Incapacidad Permanente Absoluta.
- ◆ Las contingencias comunes son más incapacitantes que las contingencias profesionales. En las patologías responsables se dan Factores de Riesgo que se podrían abordar de forma preventiva desde la Atención Primaria de Salud: sobrepeso, tabaquismo, consumo de alcohol, hipertensión arterial...
- ◆ Existe una relación directa entre la edad y el grado de incapacidad resuelto; a mayor edad mayor grado de incapacidad, excepto en el caso de gran invalidez.
- ◆ Los accidentes de trabajo incapacitantes se dan en trabajadores más jóvenes (edad media

de 44.2 años), de sexo masculino, con afectación de extremidades derechas por fracturas cerradas y motivadas por caídas a distinto nivel.

- ◆ La patología del disco intervertebral lumbar o lumbosacral aparece, en porcentajes similares, como responsable de Incapacidad Permanente tanto de naturaleza común como profesional. Sería oportuna, a la vista de este dato, la elaboración de protocolos para la unificación de criterios diagnóstico y etiológicos en las enfermedades del aparato osteoarticular.
- ◆ Llama la atención el que no aparezca ninguna declaración de enfermedad profesional en el total de expedientes, aún más si se tiene en cuenta que existen dos diagnósticos de neoplasias en cuyas etiologías tiene gran relevancia la exposición actínica.
- ◆ Los procesos litigiosos consumen más días previos en Incapacidad Temporal, tengan o no fallo judicial favorable.
- ◆ Los procesos que han consumido más días previos en situación de Incapacidad Temporal (o en Incapacidad Laboral Transitoria o en Invalidez Provisional) fueron aquellos que se resolvieron como No Causantes de Incapacidad Permanente (NCI) (657.4286 días). Puede estimarse que estos procesos representan las situaciones irregulares de esta prestación que han de ser controladas (4.6% del total de expedientes).

En los párrafos siguientes se confrontarán datos obtenidos en este trabajo con los obtenidos por Valero Muñoz, MR, Carbajo Sotillo, MD y otros, pero teniendo presente que las poblaciones de estudio y el tiempo en el que se desarrollan los trabajos no son homogéneos, por lo que las conclusiones que se expresen han de entenderse como hipótesis a confirmar con posteriores investigaciones

- ◆ La Incapacidad Permanente, respecto a la naturaleza de la contingencia causante, se distribuye de igual forma en los trabajadores del mar y en el resto de los trabajadores. La misma situación se da con la edad del trabajador al inicio del expediente.
- ◆ Las enfermedades del aparato respiratorio y las del aparato cardiovascular inciden con mayor frecuencia en los trabajadores del mar

que en el resto de los trabajadores a efectos de Incapacidad Permanente.

- ◆ Los procesos aparecidos en los trabajadores del mar condicionan un mayor grado de Inca-

pacidad que los aparecidos en los trabajadores de los demás regímenes de la Seguridad Social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 1414/1981, de 3 de julio, por el que se reestructura el Instituto Social de la Marina (Boletín Oficial del Estado número 169, de 16 de julio de 1981).
2. Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (Boletín Oficial del Estado número 154, de 29 de junio de 1994).
3. Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, que desarrolla, en materia de Incapacidades Laborales del Sistema de Seguridad Social, la Ley 42/1994 de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social (Boletín Oficial del Estado de 19 de agosto de 1995).
4. Orden Ministerial de 18 de enero de 1996 para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio (Boletín Oficial del Estado de 26 de enero de 1996).
5. Valero Muñoz MR, Carbajo Sotillo MD, García González A, Martínez Herrera JA. Análisis de la Incapacidad Permanente en la Comunidad de Madrid. Medicina y Seguridad en el Trabajo 2004; 50 (195): 39-49.
6. González Carbonell JJ et al. Evaluación de la Invalidez en la Provincia de Alicante durante el año 1985. Medicina y Seguridad en el Trabajo 1990; 37 (150): 93-107.
7. Fernández Delgado J et al. Aspectos ocupacionales e Invalidez en la Región de Murcia. Medicina y Seguridad en el Trabajo 1991; 38 (151): 44-52.
8. Almenar Roig FD et al. Estudio de las causas de Invalidez Permanente Total para la profesión habitual en la Provincia de Valencia. Medicina y Seguridad en el Trabajo 1988; 35 (140): 40-50.
9. Arancón Viguera A. Estudio epidemiológico sobre la Incapacidad Permanente para el trabajo. Medicina General 2002; (45): 462-470.
10. Decreto Legislativo 2864/1974, de 30 de agosto, por que se aprueba el Texto Refundido de las Leyes 116/1969 y 24/1972, de 21 de junio, por el que se Regula el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar (Boletín Oficial del Estado de 10 de octubre de 1974).
11. Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión: Modificación Clínica. Segunda Edición. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2001.
12. Orden TAS 2926/2002, de 19 de noviembre, por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo y se posibilita su transmisión por procedimiento electrónico (Boletín Oficial del Estado, número 279, de 21 de noviembre de 2002).