

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA**

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS**



**“Cobertura de la Insuficiencia Renal Crónica  
en la  
Seguridad Social Nicaragüense”**

**“Tesis Monográfica para la obtención del título de Licenciado en Derecho”.**

**Autores:**

**Br. Gustavo Adolfo García Zepeda  
Br. Argelio Eligio Baca López**

**Tutor: Eddy Enrique Martínez Rivera**

**2012**

## **AGRADECIMIENTO**

A DIOS sobre todas las cosas, por darme la vida y la capacidad de aprender.

A los docentes de la Universidad Centroamericana que me transmitieron sus conocimientos, en especial al Profesor Eddy Martínez, que se destacó no solo en las clases, sino también en esta monografía como mi Tutor. Gracias Doctor Martínez.

A todos mis compañeros de clases, quienes fueron un excelente grupo estudiantil que me permitieron enriquecer mis conocimientos en los trabajos grupales a lo largo de los 5 años de estudio.

Argelio E. Baca López

## **DEDICATORIA**

A mi madre Julia López Silva.

A mi esposa Jacqueline Acevedo Diaz.

A mi hijo Argelio José Baca Acevedo (para que le sirva de ejemplo en sus estudios)

A mi hija María Fernanda Baca (Para que le sirva de ejemplo en sus estudios)

Todos han sido en este humilde esfuerzo, motores que impulsaron mis deseos de coronar la carrera, por lo que es un éxito no solo mío, sino también de todos ellos.

Argelio E. Baca López

## **AGRADECIMIENTO**

A DIOS por este y todos los éxitos de mi vida.

A los docentes de la Universidad Centroamericana en especial al Profesor Eddy Martinez.

Gustavo A. Garcia Zepeda

## **DEDICATORIA**

A mi esposa Yamileth Alvarado.

A mi hijo Rommel Garcia Alvarado

A mi hijo Gustavo Garcia Alvarado.

A mi nieto Sebastián Adolfo Garcia Briseño.

Todos son la razón de mí existir.

Gustavo A. Garcia Zepeda

## Contenido

<b>Objetivo General</b> .....	8
<b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Introducción.....	9
Capítulo I.....	12
Aspectos Generales Médicos.....	12
1. Definición.....	12
2. Causas.....	12
3. Factores de riesgo .....	14
4. Síntomas .....	15
5. Diagnóstico .....	15
6. Pronóstico .....	17
7. Tratamiento (Harrison) .....	18
8. Prevención .....	18
9. Exposición a plaguicidas .....	19
Capítulo II. ....	25
Sistemas Normativos Nicaragüenses.....	25
1. La Constitución Política de Nicaragua.....	25
2. Legislación Laboral.....	26
3. Sistema de Seguridad Social en Nicaragua .....	41
4. Ley General de Salud.....	54
Capítulo III .....	56
Insuficiencia Renal Crónica como enfermedad laboral en Nicaragua.....	56
1. Trabajadores del campo .....	56
Recordemos que aunque a los plaguicidas se les llama insumos fitosanitarios son por definición sustancias tóxicas, diseñadas para afectar procesos biológicos y fisiológicos y causar la muerte de las plagas, pero que son procesos vitales comunes a una amplia variedad de organismos, incluidos los seres humanos. (Meléndez, 2008) .....	57
3. ¿Como aparece la IRC en los campos de caña de Azúcar? .....	59
4. Los afectados y los Síntomas de la IRC .....	60
5. Organización de afectados por la IRC.....	60
Capítulo IV.....	65
Método para calificar la IRC-Laboral.....	65
1-Requisitos fundamentales para Calificar .....	65
2. Formas de atención en casos de enfermedades .....	68

De los recursos Administrativos ante el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Vía Jurisdiccional por Asuntos de Seguridad Social .....	72
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES .....	79
ANEXOS .....	82

## Objetivo General

Analizar el régimen jurídico vigente en torno a la Insuficiencia Renal Crónica como enfermedad laboral (IRC).

## Objetivos Específicos

1-Conocer los antecedentes Médicos de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), como enfermedad laboral.

2-Determinar la calificación de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), como enfermedad laboral.

3-Valorar el grado de Dificultad para diagnosticar la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), como enfermedad laboral.

## **Introducción**

Cuando aparece una enfermedad grave en un miembro de la familia, ésta desencadena una serie de cambios que desequilibran a todo el núcleo, la enfermedad se llega a reflejar como una ruptura que saca al afectado de su zona de tranquilidad.

Esa enfermedad no solo afecta a un entorno familiar, sino también a un gremio de trabajadores, que trasciende hasta colocarse como la enfermedad número de toda una región como la de occidente de Nicaragua, ya estamos hablando de una emergencia en salud pública.

Si efectivamente esta emergencia de salud es por la afectación de miles de campesinos que padecen de la IRC y que en un enfoque médico podremos apreciar la evolución de la enfermedad y las probables afectaciones patológicas que tienen como origen la relación de los trabajadores con los pesticidas usados en las plantaciones, al inicio la producción del algodón, luego del banano (nemagón) y finalmente la caña de azúcar.

Ante la Insuficiencia Renal Crónica, como contingencia del trabajo artículo 82 Cn, se identifica el origen de la enfermedad, el marco jurídico que protege la enfermedad laboral, el grado de cumplimiento de la administración estatal y los recursos procesales con que cuenta una organización de afectados ANAIRC, (Asociación Nacional de Afectados por la Insuficiencia Renal Crónica) como método de lucha para reivindicar sus derechos.

Estamos hablando de los afectados por la enfermedad conocida como INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, no como una enfermedad común, sino como producto de efectuar trabajos con riesgos que desencadenan en dicha enfermedad. Y es que esta organización reclama una indemnización ante los empleadores, para los afectados, argumentando que ellos fueron dañados cuando no existía conciencia ni herramientas para la protección de los plaguicidas y que ahora que tienen la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), no pueden reclamar ante el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), por que no fueron asegurados por sus empleadores.

No menos importante es la valoración que enfocamos, ya que el empleador provee empleo a toda una ciudad (Chichigalpa) ya que existen personas beneficiadas por ser la principal fuente de empleo, pero también la principal causa de muertes por la IRC, por lo que las personas que laboran en las plantaciones de caña son por un lado beneficiadas por el sustento que llevan su familiares por medio del empleo, pero también son afectadas directa o indirectamente, ya que tarde o temprano aparecen con la mortal enfermedad.

Este trabajo determina si las personas afectadas, tales como las familias que vivían contiguo a las plantaciones de caña donde pasaba la avioneta rociando los agroquímicos que caían en sus aguas, techos y hasta en animales domésticos, que luego eran consumidos, así como las esposas de los trabajadores que se encargaban de lavar las ropas de sus esposos que llegaban impregnadas de los pesticidas, tienen o no derecho a ser protegidas por el INSS como asegurados, o bien por la patronal en caso de que esta no los haya incluido como cotizantes. Veremos la verdadera responsabilidad social empresarial.

Este análisis se apoya en los abundantes reportes periodísticos, trabajos de organizaciones internacionales tales como la UITA, (Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación), organismos no gubernamentales y estudios realizados por las diferentes instituciones sean gubernamentales o no, sean nacionales o internacionales. Así como La Constitución Política de Nicaragua, las leyes, la doctrina y la jurisprudencia nacional, las estadísticas de las instituciones como la ANAIRC (Asociación Nacional de Afectados) por la IRC, o bien de las estadísticas gubernamentales.

Sera entonces prioridad determinar la repercusión de la enfermedad en los trabajadores, no desde el punto de vista médico, sino desde el punto de vista jurídico o sea determinar el grado de responsabilidad y cumplimiento de todas y cada unas de las instituciones, involucradas, tales como el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y el grupo Pellas como empleador.

Enfocamos además con abundancia jurídica, las debilidades encontradas en el Marco Jurídico, la responsabilidad de las instituciones, la responsabilidad de la patronal y las opciones procesales con que cuentan los trabajadores para reclamar sus derechos como asegurados.

Finalmente, las ventajas de este análisis es que enfocamos los procesos para que los afectados reclamen sus derechos, para que las autoridades competentes, reconozcan analicen y decidan sobre la situación de las personas afectadas por la Insuficiencia Renal Crónica, amparados en un conjunto de normas o instrumentos jurídicos, que de forma general protegen los derechos de los afectados, pero particularmente las normas labores que reconocen la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), cuando el origen de la enfermedad es laboral, sumado a todo lo anterior, debemos decir que los derechos, tanto laborales, de salud y seguridad social están consagrados en la Constitución Política de Nicaragua.

## Capítulo I

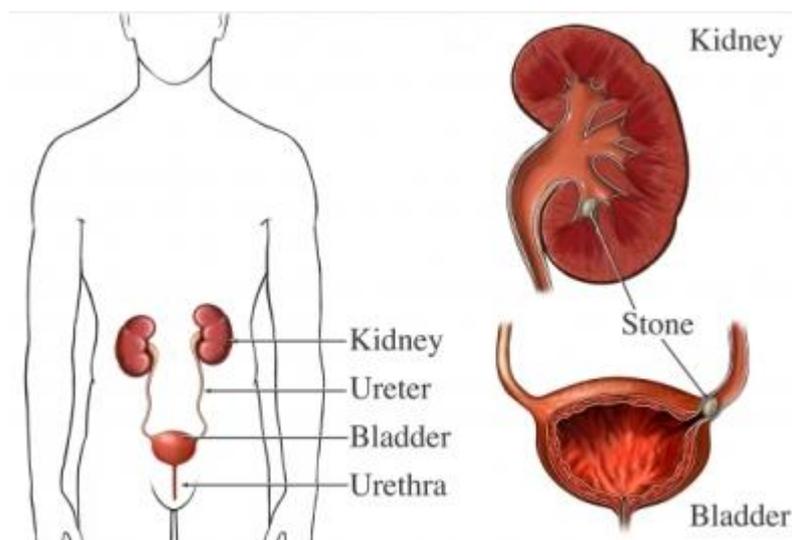
### Aspectos Generales Médicos

#### 1. Definición

La insuficiencia renal crónica ocurre cuando un riñón está dañado y no puede funcionar de manera efectiva. Los riñones limpian el desecho de la sangre, el cual es eliminado del cuerpo en la orina. Si la enfermedad se detecta temprano, se puede desacelerar el daño al riñón, pero no se puede detener completamente (Robbin y Cotran pág.993)

Es la pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo. La principal función de estos órganos es eliminar los desechos y el exceso de agua del cuerpo. (Harrison pág.898)

#### Los Riñones



#### 2. Causas

Con frecuencia, la insuficiencia renal crónica es causada por varias enfermedades, entre ellas, la hipertensión arterial, la diabetes y diversas alteraciones renales ( cálculos renales, hipertrofia prostática benigna, enfermedad renal poliquística, enfermedad renal inducida por fármacos). En algunos pacientes, las infecciones graves (p. ej., hepatitis B o VIH) o enfermedades autoinmunitarias (p. ej., lupus) también pueden causar una enfermedad renal. ((Robbin y Cotran pág.1001)

Según Harrison (2007), La enfermedad renal crónica (ERC) empeora lentamente con el tiempo. En las etapas iniciales, puede que no haya ningún síntoma. La pérdida de la función por lo regular tarda meses o años en suceder y puede ser tan lenta que los síntomas no ocurren hasta que el funcionamiento del riñón es menor a una décima parte de lo normal. La etapa final de la enfermedad renal crónica se denomina Enfermedad Renal Terminal (ERT). Los riñones ya no funcionan y el paciente necesita diálisis o un trasplante de riñón.

Según Callejas 2009, la enfermedad renal crónica y la enfermedad renal terminal afectan a más de 2 de cada 1,000 personas en los Estados Unidos, en Nicaragua la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) afecta desproporcionalmente a varones con una relación 6:1. La literatura mundial no refleja una diferencia significativa entre géneros y setenta por ciento de los afectados son agricultores (obreros agrícolas), el Ministerio de Salud (MINSA) se llegan ese tipo de estadísticas, ya que no reporta en sus datos de defunción las muertes por enfermedad renal crónica, sino que están englobadas en un acápite que se llama otras causas de defunción (estadísticas diarias del MINSA).

Los resultados de su estudio son similares a otros realizados en Centro América. Una investigación realizada en el Hospital Nacional Rosales, principal hospital público de El Salvador, identificaba que el sesenta y seis por ciento de las personas con IRC eran hombres agricultores de 45-65 años de edad, residentes de la costa del pacífico con antecedentes de contacto crónico con plaguicidas y herbicidas y sin antecedentes de diabetes, hipertensión, y consumo prolongado de antiinflamatorios.

En los países desarrollados la información epidemiológica ha establecido como causa primaria de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) y Enfermedad Renal Terminal (ERT): la diabetes, la hipertensión arterial, la glomerulonefritis y el uso prolongado de anti-inflamatorios no esteroideos, y en un menor porcentaje otras enfermedades de rara ocurrencia

La diabetes y la hipertensión arterial son las dos causas más comunes y son responsables de la mayoría de los casos, sin embargo existen estudios no reconocidos

por la que existen muchas otras enfermedades y afecciones pueden dañar los riñones, incluyendo:

- Problemas con las arterias que llevan a los riñones o que están dentro de estos
- Anomalías congénitas de los riñones (como la poliquistosis renal)
- Algunos analgésicos y otros fármacos
- Ciertos químicos tóxicos
- Trastornos auto inmunitarios (como lupus eritematoso sistémico y esclerodermia)
- Lesión o traumatismo
- Glomerulonefritis
- Infección y cálculos renales
- Nefropatía por reflujo (en la cual los riñones se dañan por el flujo retrógrado de orina hacia ellos)
- Otras enfermedades del riñón

Generalmente las/los afectados aquejan dificultad respiratoria por acumulación de líquidos y desechos en el cuerpo, lo que provoca afección de la mayoría de las funciones y órganos y sistemas funcionales del cuerpo. La enfermedad renal crónica lleva a una acumulación de líquido y productos de desecho en el cuerpo. Esta enfermedad afecta a la mayoría de funciones y sistemas corporales, incluyendo la producción de glóbulos rojos, el control de la presión arterial, la vitamina D y la salud de los huesos

### **3. Factores de Riesgo**

Un factor de riesgo es aquello que incrementa su probabilidad de contraer una enfermedad o condición.

- Raza: afroamericanos más que caucásicos
- Genéticos: diabetes tipo 1, enfermedad renal poliquística
- Diabetes
- Presión arterial elevada
- Fumar cigarros
- Consumo excesivo de alcohol
- Exposición a altos niveles de plomo
- Tener sobrepeso u obesidad
- Otros miembros de la familia con enfermedad renal

- Un previo trasplante de riñón

#### **4. Síntomas**

Según lo expresado por Robbin y Cotran (pág. 1003, 2007)

Los síntomas incluyen:

- Cansancio
- Debilidad
- No dormir bien
- Menos deseo de comer de lo habitual
- Náuseas
- Comezón
- Falta de aire
- Sentido del gusto alterado
- Estado mental alterado

#### **5. Diagnóstico**

La manera más confiable para medir la enfermedad renal es al examinar el índice de filtración glomerular; la velocidad a la que la sangre entra, se limpia, y después sale del riñón. Un índice de menos de 60 mililitros cada minuto en un lapso de tres meses indica enfermedad renal crónica (Harrison 2007).

Robbin y Cotran (2007) dicen que un examen sanguíneo para examinar los niveles de creatina es una parte del cálculo del índice de filtración. La creatinina es un ácido que fomenta el crecimiento muscular. Cuando el riñón no está funcionando efectivamente, la cantidad de creatinina en la sangre incrementa. Otras pruebas que se ordenan comúnmente incluyen el calcio, fósforo, hormona paratiroides, potasio, nitrógeno en urea sanguínea (BUN), y bicarbonato.

Donde quiera que se encuentre un médico también examinará proteínas en la orina, particularmente una proteína llamada albumina, y preguntará acerca del historial personal y de salud para determinar si hay alguna otra causa para los resultados de los exámenes de sangre y de orina.

Los pacientes que tienen niveles séricos elevados antes un primer control, deberán ser evaluados por un médico especialista en medicina interna, quien deberá determinar la necesidad de una evaluación especializada con un nefrólogo.

En nuestra experiencia es seguro que la hipertensión arterial siempre está presente durante todas las etapas de la enfermedad renal crónica.

Un análisis de orina puede revelar proteína u otros cambios. Estos cambios pueden surgir desde 6 meses hasta 10 años o más antes de que aparezcan los síntomas. En nuestro estudio se ha encontrado con personas que según la literatura médica trabajaron con resultados de laboratorio que reportaban **azoemia** (Concentración de nitrógeno en la sangre circulante), mas sin embargo los continuaban laborando.

Según el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), los exámenes para verificar qué tan bien están funcionando los riñones comprenden:

- Niveles de creatinina
- BUN
- Depuración de creatinina

Más sin embargo es necesario que para hacer el diagnostico de la enfermedad renal crónica hay algunos resultados de otros exámenes que necesita realizarse con una frecuencia de 2 a 3 meses

- Potasio
- Sodio
- Albúmina
- Fósforo
- Calcio
- Colesterol
- Magnesio
- Conteo sanguíneo completo (CSC)
- Electrolitos

Según Robbin y Cotran (2007) los medios diagnósticos para determinar las causas de la enfermedad renal crónica se pueden observar en:

- Tomografía computarizada del abdomen
- Resonancia magnética del abdomen
- Ecografía abdominal
- Gammagrafía renal

Esta enfermedad también puede cambiar los resultados de los siguientes exámenes:

- Eritropoyetina
- PTH
- Examen de la densidad ósea

## **6. Pronóstico**

Algunas personas no se diagnostican con la enfermedad renal crónica hasta que han perdido gran parte de su función renal.

No hay una cura para la enfermedad renal crónica. Sin tratamiento, generalmente progresa a hacia una enfermedad renal terminal. El tratamiento de por vida puede controlar los síntomas de esta enfermedad. (Harrison)

Posibles complicaciones (Robbin y Cotran 2007)

- Anemia
- Sangrado del estómago o los intestinos
- Dolor óseo, articular o muscular
- Cambios en el azúcar de la sangre
- Daño a los nervios de las piernas y los brazos (neuropatía periférica)
- Demencia
- Acumulación de líquido alrededor de los pulmones (derrame pleural)
- Complicaciones cardiovasculares
- insuficiencia cardíaca congestiva
  - artropatía coronaria
  - hipertensión arterial
  - pericarditis
  - accidente cerebro vascular
- Niveles altos de fósforo

- Niveles altos de potasio
- Hiperparatiroidismo
- Aumento del riesgo de infecciones
- Daño o insuficiencia hepática
- Desnutrición
- Aborto espontáneo y esterilidad
- Convulsiones
- Debilitamiento de los huesos y aumento del riesgo de fracturas

## **7. Tratamiento (Harrison)**

Según Harrison (2007) aunque no se puede curar la enfermedad renal crónica, es posible desacelerar el daño al riñón en la mayoría de pacientes. Su médico podría recomendar cualquiera de lo siguiente:

- Controlar las proteínas en la orina al restringir la cantidad de proteínas en la dieta o medicamentos
- Tomar inhibidores ACE o antagonistas del receptor de angiotensina II para desacelerar el avance a insuficiencia renal crónica
- Reducir el uso y las dosis de medicamentos potencialmente tóxicos renales
- Controlar las complicaciones de la enfermedad renal crónica (p. ej., sobrecarga de líquido, niveles elevados de fosfato o potasio en la sangre, nivel bajo de calcio en la sangre, y anemia)
- Reducir la presión arterial elevada
- Controlar el azúcar sanguínea y los niveles de lípidos
- Permanecer hidratado
- Controlar la sal en la dieta
- Dejar de fumar
- Someterse a diálisis un proceso médico que limpia la sangre
- Someterse a un trasplante de riñón
- Asesoría para usted y para su familia acerca de opciones de diálisis y/o trasplante

## **8. Prevención**

Para ayudar a reducir su probabilidad de insuficiencia renal crónica, siga estos pasos:

- Sométase a un examen físico cada año que incluya un examen de orina para monitorear la salud de sus riñones.
- No fume, o deje de fumar si usted es fumador.
- Mantener un peso saludable.
- Tome agua y otros líquidos para permanecer hidratado.
- Las personas que tienen diabetes, enfermedad renal conocida previamente, presión arterial elevada, o que tienen más de 60 años de edad, deberían ser revisadas regularmente para detectar enfermedad renal.
- Las personas con un historial familiar de enfermedad renal también deberían ser examinadas regularmente.

## **9. Exposición a plaguicidas**

### ***-Plaguicidas***

El Día Internacional por el No uso de Agro Tóxicos se conmemora, porque en esta fecha, se registró uno de los peores desastres industriales del mundo causado por la fuga de gas metil isocianato en la fábrica de Agro Tóxicos de la empresa norteamericana Unión Carbide en Bhopal, India, el 2 y 3 de diciembre de 1984.

La tragedia causó miles de muertes y lesionados por sustancias químicas, muchas de las cuales dieron lugar a una incapacidad permanente total o parcial.

El 3 de diciembre fue establecido por las 400 organizaciones miembros de la Red de Acción en Plaguicidas, PAN Internacional (Pesticide Action Network) en memoria de las miles de personas fallecidas.

Los plaguicidas es un grupo de productos conocidos en la agricultura como agroquímicos destinados a destruir plagas de todo tipo, con el objetivo de evitar que dañen la producción de los cultivos, sin embargo estos agroquímicos funcionan dañando organismos vivos (plagas, malezas, entre otras) y la exposición sin la protección y el entrenamiento de uso, causa en los seres humanos diversas afectaciones en la salud.

En otras palabras los plaguicidas son sumamente peligrosos para la salud de los trabajadores, de la población en general y del medio ambiente, el uso de los mismos requieren de precaución y seguridad adecuada, es por eso que países industrialmente desarrollados aplican reglamentaciones con respecto a la producción, venta, manejo, traslado y utilización de los plaguicidas, ya que representan el grupo más peligroso de los productos químicos destinados a la agricultura. Y esos mismos países que han prohibido o restringido el empleo de algunos plaguicidas muy peligrosos, en Nicaragua tenemos el Ejemplo del NEMAGON; insecticida en contra de los Nematodos y que es dañino para el ser humano, y que producto del uso de este químico han muerto 2520 personas, y ha provocado que alrededor de 7000 personas estén afectadas por cáncer, úlceras en la piel, problemas renales, delirios, y pérdida de visión y audición.

Por más de 40 años los modelos de producción de Nicaragua, incluyen el uso excesivo de los plaguicidas, en el monocultivo del Algodón, las bananeras y la producción de caña de azúcar, lo que ha dejado daños en el medio ambiente contaminando los mantos acuíferos, la vegetación o pastos que luego son consumidos por animales domésticos y finalmente los seres humanos consumen la leche, huevo y carne de estos animales.

En el caso de los trabajadores del campo según la IPCS (Programa Internacional de la Seguridad de Sustancias Químicas) que cuenta con la colaboración de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud. Dice:

“La mayoría de los productos agroquímicos producirá un efecto adverso si penetran en el cuerpo. **Los más tóxicos son particularmente peligrosos incluso en pequeñas cantidades.** Muchos trabajadores agrícolas mueren y muchos más son envenenados o lesionados cada año a causa de la penetración de esas sustancias en el cuerpo; las principales vías de absorción son el aparato respiratorio (inhalación), la piel (absorción cutánea) y el aparato digestivo (ingestión). Casi todos esos accidentes se pueden evitar impidiendo que los productos agroquímicos penetren en el cuerpo”.



## **Formas de contaminación con plaguicidas**

### **Inhalación**

Cuando los productos químicos destinados a la agricultura adoptan la forma de gases, gotitas finas de pulverización, polvo, emanaciones y humo, es más probable que penetren en los pulmones con la respiración. Los gases se mezclan con el aire. Otros productos tienden a permanecer suspendidos en la atmósfera durante cierto tiempo después de ser emitidos, por ejemplo, por la pulverización. A menudo esas partículas son tan pequeñas y están tan dispersas que no se pueden ver. Se sabe que la pulverización de productos agroquímicos sin precauciones adecuadas es una de las causas comunes del envenenamiento por inhalación. Los que utilizan fumigantes y gases corren un particular peligro de envenenamiento por inhalación. (Programa en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud).

### **Absorción cutánea**

Es una de las vías de envenenamiento más corrientes. Los plaguicidas actúan contra las plagas y las destruyen atravesando la piel del insecto o la superficie de plantas que se consideran malas hierbas. Por consiguiente, esas sustancias pueden atravesar, fácilmente la piel humana intacta, si se deja que lo hagan. Algunos productos compuestos son especialmente peligrosos si, además de ser tóxicos, contienen disolventes penetrantes como combustible, productos derivados del petróleo o xileno, que pueden atravesar las ropas de trabajo por falta de protección. *Cuando se trabaja en un ambiente caluroso que favorece la dilatación de los poros de la piel, el peligro es aun mayor, porque la absorción cutánea es más rápida;* lo mismo ocurre cuando hay cortes, lesiones superficiales o enfermedades de la piel. (Programa en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud).

### **Ingestión**

La higiene deficiente o prácticas incorrectas son a menudo la causa de contaminación de los labios y la boca o de que se ingieran accidentalmente productos agroquímicos. Entre las causas más frecuentes cabe citar el no lavarse adecuadamente antes de las comidas y el fumar durante el trabajo. Otro hábito incorrecto es el de tratar de limpiar la boquilla

bloqueada de un pulverizador colocándosela entre los labios y soplando. En algunos países los plaguicidas y los productos veterinarios se trasladan de grandes contenedores adecuadamente etiquetados a botellas sin etiquetas destinadas a la venta. Posteriormente, éstas pueden confundirse con bebidas no alcohólicas y consumirse. Estas prácticas deben prohibirse. Una sustancia tóxica puede causar la muerte incluso en cantidades mínimas si se ingiere de esta manera. Las sustancias tóxicas inhaladas pueden ingerirse al tragar la saliva contaminada. (Programa en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud).

### **Otras formas de contaminación**

Muchos productos agroquímicos ocasionan efectos nocivos localizados al entrar en contacto con la piel o con los ojos, aun si no son absorbidos. Entre éstos cabe mencionar algunos plaguicidas, ácidos fuertes como el sulfúrico y álcalis fuertes como la soda cáustica. En ocasiones, los productos veterinarios también provocan problemas cuando su utilización entorpece la tarea complementaria de controlar al animal que se está tratando. Puede producirse por accidente la auto inyección o el rasgado de la piel con una aguja. Estos accidentes pueden causar graves efectos nocivos localizados, según el grado de penetración en la piel. (Programa en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud).

### **Problemas detectados de los plaguicidas**

En Nicaragua el uso excesivo de plaguicidas en actividades afecta directa e indirectamente no solo, a los trabajadores del campo, sino también a sus familiares que manipulan las ropas que se usan y los vecinos de las plantaciones que reciben los efectos de las aplicaciones en las diversas formas y en especial cuando se hace por avión.

Existen muchas muertes por intoxicación y afectaciones de diversas formas tales como brotes de la piel, cáncer, y la de mayor incidencia, la INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. Esto se debe a falta de conocimiento de algunas personas y falta de equipos de protección para minimizar el riesgo para la salud de los trabajadores del campo, así como

la libre venta de estos productos y la poca aplicación de la ley de usos de los pesticidas establecido por el Ministerio del Trabajo (MITRAB).

Es precisamente la Ley 618 de Higiene y Seguridad del Trabajo<sup>1</sup>, en su TITULO X, DEL USO, MANIPULACION Y APLICACION DE LOS PLAGUICIDAS Y OTRAS SUSTANCIAS AGROTOXICAS, la que establece en los artículos del 171 al 177 inclusive, el etiquetado y envasado, la manipulación de los plaguicidas, aplicación y uso de los plaguicidas, formas de manipular el desecho. Si esta normativa se usara de forma correcta o las autoridades de Higiene y Seguridad Laboral, ejercieran más y mejores inspecciones en los centros de trabajos se podrían evitar muchos casos de envenenamiento y las apariciones de enfermedades como la insuficiencia renal crónica (IRC) serán mínimas.

Todo apunta a que hay causas desconocidas hasta ahora, que impiden el correcto funcionamiento del riñón en un porcentaje extremadamente elevado de hombres, no mujeres, relacionados a la actividad agrícola, que residen en las zonas del Pacífico, que consumen alcohol sin cumplir con las normas sanitarias y que no presentan antecedentes de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial o consumo prolongado de anti-inflamatorios.

---

<sup>1</sup> Ley 618, “LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO”, publicada en la Gaceta Diario Oficial No. 133 del 13 de julio del año 2007, aprobada el 19 de Abril del 2007.

## **Capítulo II.**

### **Sistemas Normativos Nicaragüenses.**

#### **1. La Constitución Política de Nicaragua**

La norma máxima de Nicaragua establece que todas las personas somos iguales ante la Ley y por ende tenemos derecho a igual protección. No habrá discriminación por motivos de nacimiento, nacionalidad, credo político, raza, sexo, idioma, religión, opinión, origen, posición económica o condición Social, esto según lo estipulado en el artículo 27 de la Constitución Política de Nicaragua, de dicho artículo podemos decir, que las personas afectadas por la insuficiencia renal crónica, con origen laboral, tienen la misma protección, que los afectados por otras enfermedades que específicamente señala la Ley y por las enfermedades producto de la relación laboral, que no están en la Ley pero que se puedan demostrar.

En el territorio nacional toda persona goza de la protección estatal y del reconocimiento de los derechos inherentes a la persona humana, del irrestricto respeto, promoción y protección de los derechos humanos, y de la plena vigencia de los derechos consignados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos; en la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de las Naciones Unidas y en la Convención Americana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos. (Constitución Política de la Republica de Nicaragua, artículo 46)

Todos los nicaragüenses tienen Derecho a la salud, el Estado creara las condiciones Básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación, así como dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud, promoviendo la participación en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas necesarias que se determinen. Siendo el Estado garante de la Seguridad Social para velar por el cuidado de los nicaragüenses, para su protección integral frente a las contingencias sociales de la vida y el trabajo, basado en la forma y condición que

establece la ley. (Constitución Política de la república de Nicaragua, artículos. 59, 61 y 62)

El trabajo es un derecho y una responsabilidad social. El trabajo de los nicaragüenses es el medio fundamental para satisfacer las necesidades de la sociedad, de las personas y es fuente de riqueza y prosperidad de la nación. El Estado procurará la ocupación plena y productiva de todos los nicaragüenses, en condiciones que garanticen los derechos fundamentales de la persona. También los trabajadores tienen derecho a condiciones de trabajo que les aseguren en especial la seguridad social para protección integral y medios de subsistencia en casos de invalidez, vejez, riesgos profesionales, enfermedad y maternidad; y a sus familiares en casos de muerte, en la forma y condiciones que determinen la ley. (Constitución Política de la República de Nicaragua, artículos 80 y 82 Inciso 7)

## **2. Legislación Laboral**

### **a) -Código del Trabajo<sup>2</sup>**

#### **-Enfermedad Laboral**

El Código del Trabajo en su artículo 111 define la enfermedad profesional un estado patológico derivado de la acción continua de una causa que tenga origen o motivo en el trabajo o en el medio donde el trabajador presta sus servicios y que le provoque una incapacidad o perturbación física, psíquica o funcional permanente o transitoria, aun cuando la enfermedad se detectare cuando ya hubiere terminado la relación laboral

En los casos donde los empleados no estén cubiertos por el régimen de seguridad social, o el empleador no lo haya afiliado al mismo, este último deberá pagar las indemnizaciones por muerte o por incapacidad ocasionadas por accidentes o riesgos profesionales. Así como las responsabilidades que establecen la Ley de Seguridad Social y demás leyes existentes en el País. Igualmente cuando los empleadores contraten a través de intermediario, son responsables de los riesgos profesionales que sufran sus trabajadores.

---

<sup>2</sup> LEY No. 185 “CODIGO DEL TRABAJO” Publicada en la Gaceta Diario Oficial No. 205 del 30 de Octubre del año 1996.

Los artículos del 115 al 118 del Código del Trabajo establecen que los riesgos profesionales, como la enfermedad laboral puede producir las siguientes afectaciones:

-La Muerte.

-La incapacidad total permanente: que es la pérdida de por vida de las facultades y aptitudes para el trabajo.

-La incapacidad parcial permanente: que es la disminución de las facultades y aptitudes del trabajador, que le impidan ejercer sus funciones o desempeñar sus labores por haber sufrido la pérdida o paralización de un miembro, órgano o función del cuerpo por el resto de su vida.

-La incapacidad Temporal: que es la pérdida de facultades o aptitudes que por un período de tiempo, imposibilitan total o parcialmente al trabajador para desempeñar su trabajo.

La misma Ley laboral establece que el pago de las indemnizaciones se calculará en base al último salario del trabajador. Cuando se trate de salario variable o de difícil determinación se hará en base al promedio de los últimos seis meses, o del período trabajado si este promedio es menor. Pero si el trabajador fallece o queda incapacitado total y permanentemente como consecuencia de riesgos profesionales, la empresa pagará una indemnización equivalente a seiscientos veinte días de salario que se contarán según el caso a partir de la fecha de fallecimiento o desde el día en que se determine la incapacidad. Esta indemnización se hará efectiva en montos y períodos idénticos a los convenidos para el salario en el contrato de trabajo. En el caso de incapacidad total permanente la indemnización se pagará a la persona responsable de la atención y cuidado del mismo o a quien determine las autoridades competentes. (Código del Trabajo de la República de Nicaragua, artículos 120 y 121)

Si el caso fuese de una incapacidad parcial permanente, el trabajador tendrá derecho a que se le fije la indemnización en forma proporcional entre el máximo y mínimo de días establecidos para la incapacidad total permanente, en la Tabla de Evaluación de incapacidades. El pago de esta indemnización se hará de contado por una sola vez por el total de la misma, salvo que por ella garantice el empleador al trabajador una renta por cinco años, que pagará por anualidades anticipadas, consistiendo esta en la quinta parte de la indemnización fijada más los intereses legales que a cada una corresponda por el

plazo concedido. (Ley de la Seguridad Social, artículo 123, Código del Trabajo artículos 120 y 185)

En base al artículo 124 de la Ley 185, El empleador está exento de responsabilidad en los casos siguientes:

- a) Cuando el accidente ocurra por encontrarse el trabajador en estado de embriaguez o bajo los efectos del consumo voluntario de drogas;
- b) Cuando el trabajador directamente o por medio de otro se ocasione intencionalmente una incapacidad o una lesión;
- c) Cuando el accidente ocurra haciendo el trabajador labores ajenas a la empresa donde presta sus servicios;
- d) Cuando se trate de trabajadores contratados eventualmente sin un fin comercial o industrial por una persona que los utilice en obras que por razón de su importancia o cualquier otro motivo duren menos de seis días;
- e) Cuando la incapacidad o muerte es el resultado de riña, agresión o intento de suicidio;
- y f) Cuando el accidente se deba acaso fortuito o fuerza mayor extraña al trabajo. El empleador en todo caso está obligado a trasladar al trabajador a un centro de atención médica y a tener en el lugar de trabajo los medicamentos necesarios para las atenciones de urgencia.

El empleador no estará libre de responsabilidad en los siguientes casos que establece el artículo 125 del Código del Trabajo.

- a) Si el trabajador explícita e implícitamente hubiese asumido los riesgos del trabajo;
- b) Si el accidente ha sido causado por descuido, negligencia o culpa de terceras personas; en cuyo caso el empleador podrá repetir del responsable los costos del accidente;
- c) Si el accidente ocurre por imprudencia profesional al omitir el trabajador ciertas precauciones debido a la confianza que adquiere en su pericia o habilidad para ejercer su oficio.

## b) Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo<sup>3</sup>

### **-Salud Ocupacional**

El artículo 3 de esta Ley, estipula que la salud ocupacional tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las actividades; evitar el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo; protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos; ubicar y mantener a los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas

### **-Ambiente de trabajo.**

Se define como cualquier característica del ambiente laboral que pueda tener una influencia significativa sobre la generación de riesgos para la salud del trabajador, tales como locales, instalaciones, equipos, productos, energía, procedimientos, métodos de organización y ordenación del trabajo, entre otros. (Ley de Higiene y Seguridad Ocupacional, artículo 3)

Las condiciones ambientales y en particular las condiciones de confort térmico de los lugares de trabajo no deberán constituir tampoco, en la medida de lo posible, una fuente de incomodidad o molestia para los trabajadores. (Ley de Higiene y Seguridad Ocupacional, artículo 77)

La misma Ley contempla en su artículo 75, que el diseño y característica de las instalaciones de los lugares de trabajo deberán garantizar:

- a. Que las instalaciones de servicio o de protección anexas a los lugares de trabajo puedan ser utilizadas sin peligro para la salud y la seguridad de los trabajadores.
- b. Que dichas instalaciones y dispositivos de protección cumplan con su cometido, dando protección efectiva frente a los riesgos que pretenden evitar.

---

<sup>3</sup> Ley 618, “LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO”, publicada en la Gaceta Diario Oficial No. 133 del 13 de julio del año 2007, aprobada el 19 de Abril del 2007.

Las instalaciones de los lugares de trabajo deberán cumplir, la reglamentación específica que le sea de aplicación en lo particular.

### **-Obligaciones del empleador**

Según la Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, en su artículo 18, las obligaciones del empleador son:

1. Observar y cumplir con las disposiciones de la presente Ley, su reglamento, normativas y el Código del Trabajo. El incumplimiento de estas obligaciones conlleva a sanciones que van desde las multas hasta el cierre del centro de trabajo, de acuerdo al procedimiento establecido al efecto.

2. Adoptar las medidas preventivas necesarias y adecuadas para garantizar eficazmente la higiene y seguridad de sus trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

3 El empleador tomando en cuenta los tipos de riesgo a que se expongan los trabajadores, y en correspondencia con el tamaño y complejidad de la empresa, designará o nombrará a una o más personas, con formación en salud ocupacional o especialista en la materia, para ocuparse exclusivamente en atender las actividades de promoción, prevención y protección contra los riesgos laborales.

4. Para dar cumplimiento a las medidas de prevención de los riesgos laborales, el empleador deberá:

a. Cumplir con las normativas e instructivos sobre prevención de riesgos laborales;

b. Garantizar la realización de los exámenes médicos ocupacionales de forma periódica según los riesgos que estén expuestos los trabajadores; y

c. Planificar sus actuaciones preventivas en base a lo siguiente:

1) Evitar los riesgos;

- 2) Evaluar los riesgos que no se puedan evitar;
  - 3) Combatir los riesgos en su origen;
  - 4) Adaptar el trabajo a la persona;
  - 5) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro;
  - 6) Adoptar medidas que garanticen la protección colectiva e individual; y
  - 7) Dar la debida información a los trabajadores.
5. Elaborar un diagnóstico inicial que contemple un mapa de riesgos laborales específicos de la empresa y su correspondiente plan de prevención y promoción del trabajo saludable. El diagnóstico deberá ser actualizado cuando cambien las condiciones de trabajo o se realicen cambios en el proceso productivo, y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se haya producido. Una vez que entre en vigencia la presente ley, todas las empresas existentes en el país tendrán un plazo de 6 meses para la elaboración del citado diagnóstico y su correspondiente plan de prevención y promoción del trabajo saludable.
6. Para iniciar sus actividades laborales, la empresa debe tener licencia de apertura en materia de higiene y seguridad del trabajo, de acuerdo al procedimiento y requisitos que establezca el reglamento y las normativas.
7. Constituir en su centro de trabajo una comisión mixta de higiene y seguridad del trabajo, que deberá ser integrada con igual número de trabajadores y representantes del empleador, de conformidad a lo establecido en la presente Ley.
8. Elaborar el reglamento técnico organizativo en materia de higiene y seguridad del trabajo.
9. Exigir a los contratistas y sub-contratistas el cumplimiento de las obligaciones legales

en materia de higiene y seguridad del trabajo. En caso contrario se hace responsable solidario por los daños que se produzcan por el incumplimiento de esta obligación.

10. Analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, prevención de incendios y evacuación de los trabajadores.

11. Notificar a la autoridad competente los datos de la actividad de su empresa, y entre ellos, los referidos a las materias y productos inflamables, tóxicos o peligrosos.

12. Permitir el acceso a los lugares de trabajo a los Inspectores de Higiene y Seguridad del Trabajo en cualquier momento, mientras se desarrolla la actividad laboral, debidamente identificados y suministrar la información que sea solicitada, bajo sigilo y estrictamente relacionada con la materia.

13. Suspender de inmediato los puestos de trabajo, que impliquen un riesgo inminente laboral, tomando las medidas apropiadas de evacuación y control.

14. Proporcionar gratuitamente a los trabajadores los equipos de protección personal específicos, según el riesgo del trabajo que realicen, darles mantenimiento, reparación adecuada y sustituirlo cuando el acceso lo amerite.

15. Inscribir a los trabajadores desde el inicio de sus labores o actividades en el régimen de la seguridad social en la modalidad de los riesgos laborales.

16. Se deberá mantener un botiquín con una provisión adecuada de medicinas y artículos de primeros auxilios y una persona capacitada en brindar primeros auxilios, según lo disponga en su respectiva norma.

### **-Obligaciones de los empleados**

La Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo en su artículo 32, determina que el trabajador tiene la obligación de observar y cumplir con las siguientes disposiciones de la presente Ley, el Reglamento, el Código del Trabajo y las normativas:

- 1) Cumplir las órdenes e instrucciones dadas para garantizar su propia seguridad y salud, las de sus compañeros de trabajo y de terceras personas que se encontraren en el entorno, observando las normas o disposiciones que se dicten sobre esta materia.
- 2) Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empleador, de acuerdo a las instrucciones recibidas de éste.
- 3) Informar a su jefe inmediato y a la comisión mixta de higiene y seguridad del trabajo de cualquier situación que, a su juicio, pueda entrañar un peligro grave e inminente, para la higiene y seguridad, así como, los defectos que hubiera comprobado en los sistemas de protección.
- 4) Seguir las enseñanzas en materia preventiva, tanto técnica como práctica que le brinde el empleador.
- 5) Colaborar en la verificación de su estado de salud mediante la práctica de reconocimiento médico.
- 6) Informar a su jefe acerca de todos los accidentes y daños que le sobrevengan durante el trabajo o guarden relación con el, así como suministrar la información requerida por los Inspectores de Higiene y Seguridad del Trabajo.
- 7) Asistir en los eventos de capacitación en materia de prevención de riesgos laborales que le convoque la parte empleadora, la organización sindical, Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, el Ministerio del Trabajo, entre otros.
- 8) Están obligados a participar en la comisión mixta de higiene y seguridad del trabajo y de elegir a sus delegados ante la comisión.

Todo esto sin perjuicio de los derechos adquiridos en el Código del Trabajo, convenios colectivos, convenios internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y demás resoluciones ministeriales.

### **-Salud de los trabajadores**

El empleador deberá garantizar una adecuada vigilancia de la salud de sus trabajadores cuando en su actividad laboral concurren algunos elementos o factores de exposición a riesgos higiénicos industriales, de conformidad a lo dispuesto en el reglamento o normativa y los trabajadores tienen derecho a conocer y obtener toda información relacionada con su estado de salud, con respecto a los resultados de las valoraciones medicas practicadas respetando siempre la confidencialidad en todos los casos. (Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículos 23 y 24)

El empleador debe garantizar la realización de los exámenes médicos pre empleo y periódico en salud ocupacional a los trabajadores que estén en exposición a riesgos o cuando lo indiquen las autoridades del Ministerio del Trabajo y el Ministerio de salud. Artículo 25 y según el artículo 26 el empleador deberá llevar un expediente de cada trabajador donde deberá registrar los exámenes pre-empleo, registro de accidentes, enfermedades ocupacionales y otras, e inmunizaciones. En la realización de estos exámenes pre-empleo se atenderá lo siguiente.

- Deberán realizarse exámenes pre-empleos de manera obligatoria a todos aquellos aspirantes a puestos de trabajo, y estos exámenes deberán estar relacionados con los perfiles de riesgos de las empresas.

- Los exámenes médicos de laboratorio mínimos a realizar en el examen médico pre-empleo tomando en cuenta su edad, riesgos laborales y otros factores de los trabajadores serán, entre otros:

Examen físico completo;

Biometría Hemática Completa (BHC);

Examen General de Orina (EGO);

Examen General de Heces (EGH),

VDRL = Sífilis;

Pruebas de Función Renal; y

Prueba de Colinesterasa

- El examen médico periódico se realizará de forma obligatoria a todos los trabajadores de forma anual o según criterio médico.

- Este examen se realizará con el fin de detectar de manera precoz los efectos que pudieran estar padeciendo los trabajadores por su relación con los riesgos existentes en su puesto de trabajo.

Finalmente el artículo 27 define que de los resultados de los exámenes médicos de los trabajadores, se deberán remitir copias en los cinco (5) días después de su conclusión al Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y al Instituto Nicaragüense de Salud.

### **-Uso, manipulación y aplicación de los plaguicidas y otras sustancias agroquímicas**

En los centros de trabajo que en sus procesos de producción, hacen uso, manipulan y aplican plaguicidas u otras sustancias agroquímicas se debe observar y adoptar las medidas de seguridad e higiene para garantizar la salud de los trabajadores en el desempeño de sus labores. (Ley general de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículo 171)

El artículo 172 de la Ley General de Higiene y Seguridad del trabajo, establece que, el empleador exigirá a su proveedor o establecimiento que todos los productos de plaguicidas adquiridos, tengan en su envase una etiqueta en idioma español, de material durable y resistente a la manipulación, de forma que se identifique claramente su contenido y con las siguientes especificaciones:

- a. Nombre comercial del producto;
- b. Nombre genérico del producto;
- c. Concentración;
- d. Fecha de fabricación o formulación;
- e. Lote y fecha de vencimiento;
- f. Franja con color de toxicidad;
- g. Tiempo para ingresar al plantío después de la aplicación; y
- h. Finalidad del uso.

El empleador deberá cerciorarse que los envases y empaques de los plaguicidas a adquirir estén en buenas condiciones, sellados, resistentes al tipo de plaguicidas u otras sustancias agroquímicas. (Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículo 173)

La manipulación, pesaje, reenvase y trasiego de plaguicidas se realizará de forma tal que no contamine al personal manipulador; los residuos y derrames que se originen de esta operación deben recogerse y disponerse adecuadamente, limpiándose el lugar con las precauciones requeridas. (Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículo 174)

Los centros de trabajo en que se formulen, produzcan, almacenen, distribuyan, transporten y usen plaguicidas estarán dotados de duchas y lavamanos con agua y jabón para el uso del aseo personal de los trabajadores durante su jornada laboral y después determinada. (Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículos 175)

Los empleadores deberán de orientar a los trabajadores acerca de las precauciones que deben observar en la aplicación y uso de plaguicidas y deberán advertirles de los riesgos a que se encuentran expuestos en el manejo de las sustancias químicas. (Ley general de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículo 176)

Los envases usados y desechos en general deberán ser regresados o almacenados adecuadamente en lugares especiales para su pronta destrucción, según procedimientos que regule para su eliminación la autoridad rectora. (Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, artículo 177)

c) Ley 456 de Adición de Riesgos y Enfermedades Profesionales a la Ley No. 185 Código del Trabajo.

Esta Ley fue aprobada en la Asamblea Nacional el 15 de Junio del 2004 y publicada en Diario Oficial La Gaceta No. 133 del 8 de julio del 2004. Ya que anteriormente en junio del 2003, fue vetada por el Presidente de la República el Ingeniero Enrique Bolaños geyer, lo que provoco un debate con los diputados de la comisión laboral de la Asamblea Nacional de Nicaragua, donde se aprobó un dictamen de mayoría en contra del veto presidencial, instando asimismo a que la ley se mantenga tal y como fue aprobada inicialmente.

Esta ley, garantiza la participación de los sindicatos en la discusión y procesos de dictamen de las enfermedades en consonancia con el convenio 144 de la OIT y las disposiciones constitucionales de la carta magna nicaragüense; confirma la competencia del ministerio de trabajo para diagnosticar las enfermedades de riesgo profesional y establece una figura institucional de apoyo a su labor sobre la base de una comisión interinstitucional; determina el plazo prudencial de treinta días prorrogables por quince días más para desarrollar el proceso de calificación y la comprobación de una nueva enfermedad profesional; faculta al Ministerio de Trabajo a tomar las medidas pertinentes para corregir y sancionar la violación de dicha ley; deja la facultad a los trabajadores de hacer uso de los procesos judiciales para reclamar sus derechos provenientes de las enfermedades profesionales, a la vez que permite que los trabajadores demanden a las empresas responsables.

El Estado procura la ocupación plena y productiva de todos los nicaragüenses en condiciones que garanticen todos los derechos fundamentales de la personas; Y que las condiciones de trabajo les aseguren y le garanticen la integridad física, la salud, la higiene y la seguridad social para protección integral y medios de subsistencia en casos de invalidez, vejez, riesgos profesionales, enfermedad y maternidad; y a sus familiares en casos de muerte.

El artículo 1 de esta Ley textualmente dice, adiciónese a la Lista de Enfermedades Profesionales anexas a la Ley 185, Código del Trabajo Publicado en La Gaceta Diario Oficial No. 205 correspondiente al día 30 de octubre de 1996, la Insuficiencia Renal Crónica, de conformidad al arto. 111 de la Ley No. 185.

Es significativo el avance para la protección y seguridad social no solo de los cañeros, afectados por la IRC, sino para cualquier otro grupo de empleados que tengan una situación similar, donde se pueda probar el origen de la patología que les afecta y que una vez debidamente diagnosticada por autoridad competente, automáticamente se podrá anexar a la lista de Riesgos Profesionales de la Ley 185 Código del Trabajo.

La autoridad competente tendrá un plazo de ciento ochenta días, prorrogables por noventa días más, para dictaminar sobre la solicitud introducida por las organizaciones sindicales o colectivas de trabajadores interesados en tipificar o clasificar una nueva

enfermedad profesional. Una vez tipificada o clasificada la nueva enfermedad profesional, el Ministerio del Trabajo publicara, en La Gaceta, Diario Oficial por resolución ministerial en los quince días subsiguientes, el adendum conteniendo la nueva enfermedad profesional, agregada a la lista del Código del Trabajo, artículo. 4 de la Ley 456.

La misma Ley en su artículo 5 establece sanciones a las autoridades de Higiene y Seguridad del Trabajo del Ministerio del Trabajo, con la suspensión de su cargo hasta por un mes sin goce de salario, o la destitución de su cargo, cuando por acción u omisión viole las disposiciones vigentes en materia de higiene y seguridad ocupacional y de Riesgos Profesionales, correspondencia a la gravedad de la falta.

Finalmente se confirma la gratuidad y tutela de la ley laboral a favor de los trabajadores, en cuanto el artículo 6.- dice: Cuando el reclamo de los derechos provenientes de las enfermedades profesionales de los trabajadores demanden procesos judiciales contra los empleadores del sector público y privado, conforme a lo preceptuado en el artículo 114 de la Ley No. 185, Código del Trabajo, los afectados podrán recurrir a los abogados de la Dirección General de Relaciones Laborales del Ministerio del Trabajo, quienes asumirán a título gratuito la demanda de los trabajadores reclamantes hasta la culminación del proceso. Los afectados, además podrán hacer uso de las asesorías legales que estimen convenientes.

#### d) Regulación de la Ley General de Inspección del Trabajo

Esta Ley, tiene por objeto regular el Sistema de Inspección del Trabajo, su organización, facultades y competencias a fin de promover, tutelar y garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales relativas a las condiciones de trabajo y a la protección de los trabajadores en el ejercicio de su actividad laboral. (La Ley 664, Ley General del Inspección del Trabajo, aprobada el 26 de junio del 2008, y publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 180 del 19 de septiembre del año 2008, artículo 1)

En su artículo 2 dispone, que estén sujetos a la presente Ley todos los empleadores o responsables del cumplimiento de las normas laborales en todos los centros de trabajo y en aquellos lugares donde se presume que exista prestación de trabajo, sean estos públicos o privados.

**Autoridad de aplicación:** corresponde al Ministerio del Trabajo, a través de la Dirección General de Inspección del Trabajo, cumplir y hacer cumplir la presente Ley, sin perjuicio de las facultades que en materia de inspección se le otorga a la Dirección General de Higiene y Seguridad del Trabajo en la Ley No. 618, "Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo". (Ley General de Inspección del Trabajo, artículo 3)

**Principios de aplicación:** La Ley General de Inspección del Trabajo en su artículo 5, dispone que, los Inspectores del Trabajo, de Higiene y Seguridad del Trabajo y demás servidores públicos que laboren en la Dirección General de Inspección del Trabajo y la Dirección General de Higiene y Seguridad del Trabajo, se regirán por los siguientes principios:

1. Legalidad. Están sometidos únicamente a la Constitución Política de la República de Nicaragua, las leyes y demás normas vigentes.
2. Primacía de la realidad. En caso de discordancia entre los hechos constatados y los hechos reflejados en los documentos formales debe siempre privilegiarse los hechos constatados.
3. Imparcialidad. No debe existir ningún tipo de interés directo o indirecto, personal o de terceros que pueda perjudicar a cualquiera de las partes involucradas en la actividad inspectora.
4. Equidad. Se le debe dar igual tratamiento a las partes, sin conceder a ninguna de ellas ningún privilegio, aplicando las normas establecidas con equidad y sin perjuicio de los principios tutelares del Derecho del Trabajo.
5. Autonomía técnica y funcional. Debe garantizarse a los servidores con funciones de inspección su independencia en el ejercicio de su competencia, frente a cualquier influencia exterior indebida.
6. Jerarquía. Debe existir sujeción a las instrucciones y criterios técnicos interpretativos establecidos por la autoridad central del Sistema de Inspección del Trabajo para el desarrollo de la función inspectora.

7. Celeridad. Las diligencias de inspección deben ser lo más dinámicas posibles, evitando trámites o dilaciones innecesarias que dificulten su desarrollo.

8. Confidencialidad. Debe considerarse absolutamente confidencial el origen de cualquier queja o denuncia que dé a conocer una infracción a las disposiciones legales y no manifestar al empleador o a su representante la identidad de los trabajadores que han formulado una queja o denuncia, en su caso.

9. Sigilo profesional. Deben abstenerse de divulgar, aun después de haber dejado el servicio, la información, procedimientos, libros, documentación, datos o antecedentes conocidos con ocasión de las actividades inspectoras así como los secretos comerciales, de fabricación o métodos de producción que puedan conocerse en el desempeño de las funciones inspectoras.

10. Unicidad, integralidad y polivalente. El sistema de inspección es único, está integrado por los Inspectores Laborales y los de Higiene y Seguridad del Trabajo, bajo la subordinación del Ministro del Trabajo, quien coordina las acciones de la Dirección General de Inspección del Trabajo y la Dirección General de Seguridad e Higiene del Trabajo.

e) Disposiciones de la Ley de Derechos Laborales Adquiridos<sup>4</sup>

Es sumamente importante destacar el artículo 1 de esta Ley que dice que para los efectos de la aplicación e interpretación se entenderá como “derechos laborales adquiridos” el conjunto de beneficios, facultades, normas tutelares y disposiciones similares que se encuentra establecidas a favor de los trabajadores en la Constitución Política. La legislación laboral, los convenios internacionales del trabajo, los reglamentos ministeriales o decretos, los convenios colectivos y los acuerdos bilaterales suscritos entre empleadores y empleados.

Al tenor de lo dispuesto en el artículo 1 y en virtud de la presente ley, todos los derechos establecidos para los trabajadores, al tenor de lo dispuesto en la Constitución Política,

---

<sup>4</sup> Ley No. 516, aprobada el 03 de Diciembre del año 2004 y publicada en la Gaceta Diario Oficial No. 11 del 17 de Enero del 2005.

Código del Trabajo, legislación laboral, leyes especiales, reglamentos ministeriales, convenios colectivos, o acuerdos, serán considerados como derechos laborales adquiridos en términos definitivos, por sus beneficiarios e incorporados por ende, a sus convenios colectivos o contratos individuales de trabajo o relación jurídica laboral.

En lo que se refiere a los convenios colectivos, serán derechos adquiridos hasta su vigencia. Los convenios que se firmen posteriormente serán derechos adquiridos en la forma convenida por las partes, esto según lo dispuesto en el artículo 2.

Ninguna ley, convención, tratados nacionales e internacionales, pactos o acuerdos de carácter económico o comercial, regionales o de otro tipo, con el pretexto de mejorar la competitividad comercial para empresas nacionales o extranjeras que estén operando o comiencen a operar en nuestro país, podrá menoscabar, disminuir, alterar, o diferir los derechos adquiridos de los trabajadores consignados al tenor de los artículos 1 y 2 de esta Ley, ni contrariar las disposiciones tutelares laborales definidas en la Constitución Política, el Código del Trabajo, leyes especiales como la de los derechos adquiridos, reglamentos ministeriales y convenios y convenios colectivos.(Ley de Derechos Laborales Adquiridos ,artículo 3)

La omisión o tolerancia de la violación, reducción o cualquier forma de negación de los derechos adquiridos en virtud de esta Ley, será considerada como falta muy graves de conformidad con los artículos 51 incisos 3, y 52 inciso 3 de la Ley del Servicio Civil y de la Carrera Administrativa y será causal y motivo de destitución o despido de los funcionarios o empleados públicos que resultaren responsables con aplicación del procedimiento contenido en su Reglamento, artículo 4 Ley de Derechos Adquiridos.

### **3. Sistema de Seguridad Social en Nicaragua**

#### **Carácter obligatorio de la Seguridad Social**

La Ley de Seguridad Social en su artículo 1 y el Reglamento de la Ley de Seguridad Social, en sus artículos 5 y 7, establecen la obligatoriedad de la seguridad social, como parte de la seguridad social de Nicaragua, el Seguro Social obligatorio, un servicio público

de carácter nacional, cuyo objetivo es la protección de los trabajadores y sus familiares, de acuerdo a las leyes señaladas en la Ley de Seguridad Social y su Reglamento.

El Reglamento de la Ley de Seguridad Social en su artículo 5, dice que en caso de sustitución del empleador, el sustituto responderá ante el instituto solidariamente con el sustituto de las obligaciones derivadas de la ley, originadas durante los últimos 6 meses de la gestión del empleador sustituto. Responderán, igualmente por las obligaciones anteriores a ese lapso si se inicio por el instituto la acción ejecutiva correspondiente.

Los empleadores están obligados a la inscripción de sus trabajadores e incluso a sus aprendices. Debiendo reportar las altas o bajas y las remuneraciones. Así también los trabajadores están obligados, a proporcionar a los empleadores los datos necesarios para el cumplimiento de las disposiciones establecidas y su negativa no exime a estos ni a los empleadores de la obligación de pagar las cotizaciones. (Reglamento de la Ley de Seguridad Social, artículo 6)

### **Campo de aplicación y los sujetos**

En base a la ley del Seguro Social, Según el artículos 5, son sujetos de aseguramiento obligatorio:

- a) Las personas que se encuentren vinculadas a otra, sea ésta natural o jurídica independientemente del tipo de relación laboral o de servicio que los vincule, lo mismo que la personalidad jurídica o la naturaleza económica del empleador, empresa o institución pública o privada que utilice sus servicios.
- b) Todos los integrantes o beneficiarios de los programas de Reforma Agraria, ya sea bajo la forma de explotación colectiva, parcelamiento o cualquier sistema que adopte el Ministerio respectivo.
- c) Los miembros de asociaciones gremiales de profesionales, ministros de cualquier culto, religiosas y demás trabajadores independientes que se encuentren debidamente organizados.
- d) Los miembros de cooperativas de producción debidamente reconocidas.

A pesar de lo establecido en el artículo 5 de la Ley de Seguridad Social, el profesor Eddy Enrique Martínez, en su texto de la asignatura de Seguridad Social, pág. 84 dice:

Es el empleador el que determina el carácter obligatorio de la afiliación al régimen y no el estatus del trabajador (con independencia o no, independientemente del tipo de relación y remuneración que los vincule), sin embargo este criterio interpretativo de la norma jurídica de la Ley y su Reglamento ha sido despejado por la Excelentísima Corte Suprema de Justicia, en la Sentencia No. 96 de la diez y cinco minutos de la mañana del quince de marzo del año 2005. En virtud de un recurso de amparo sentó jurisprudencia en el sentido de que únicamente los trabajadores en sentido estricto laboral (artículo 82 numeral 7 Cn.) son los obligados a cotizar al régimen de seguridad Social, por lo que únicamente los que están bajo la dependencia económica cotizaban al sistema, y no los trabajadores independientes aunque estos presten un servicio o realicen alguna actividad para el empleador, pero no son trabajadores en sentido laboral del empleador referido. Es decir que el artículo 5 de la actual Ley de Seguridad fue parcialmente reformado por el artículo 5 Numeral 7 Cn. O sea, que únicamente cotizaban obligatoriamente los contratados como trabajadores del empleador por tiempo indeterminado o por tiempo determinado conforme la relación en sentido estricto. (Martínez -2010).

Vale definir que los beneficiarios de los asegurados son personas a cargo del asegurado y que previa comprobación, se le puede otorgar asignaciones familiares o pensiones a sobrevivientes dependientes económicamente del asegurado pensionado o fallecido respectivamente siempre que dicha dependencia fuere por un periodo mayor de 12 meses y que al momento de la causa que genera la prestación formen un solo núcleo familiar.

A parte de los beneficiarios según la Ley y el Reglamento del Seguro Social, ninguna otra persona estará tenida como tal. Dichos beneficios no son permanentes pueden variar por la permanencia y la unión del núcleo familiar o por el cumplimiento de los plazos y rango de edades como sucede en la orfandad o la relación de pareja de una beneficiaria.

Los sujetos o beneficiarios conforme nuestro sistema son, la esposa, el esposo, la compañera de vida, los hijos, ascendientes y otros dependientes; y conforme a lo dispuesto por el Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, se entiende por:

a) Beneficiario: Es toda persona que por sus vínculos con el asegurado tiene derecho a prestaciones en los términos preceptuados por este Reglamento.

b) Cónyuge: Es la persona que está a cargo de su marido aun cuando viva separada de cuerpo. En el caso del varón, es el mayor de 60 años o inválido de cualquier edad, a cargo de su esposa.

c) Viuda: Es la persona que estaba a cargo de su marido aún cuando vivía separada de cuerpo. El viudo es la persona que estaba a cargo de su esposa, mayor de 60 años o inválido de cualquier edad.

d) Compañera de vida del asegurado: es la Mujer soltera que convive bajo el mismo techo con el asegurado no casado por un periodo mayor de cinco años continuos o hayan tenido hijos. Si existe al momento de reclamar alguna prestación más de una compañera en iguales condiciones, se reconocerá la condición de beneficiaria a aquella con la cual tenga el mayor número de hijos menores.

En el caso que el asegurado o su compañera sean casados y se encuentren separados de cuerpo de sus respectivos cónyuges por más de cinco años y sin dependencia económica, se considerara a la compañera actual como su beneficiaria para todos los beneficios del Seguro Social, siempre que reúna los requisitos señalados en el párrafo anterior.

e) Persona a su cargo: Son los beneficiarios, por los cuales pueden otorgarse asignaciones familiares o pensiones a sobrevivientes dependientes económicamente del asegurado, pensionado o fallecido respectivamente, siempre que dicha dependencia fuere por un periodo mayor de un año y vivan bajo el mismo techo formando un solo núcleo familiar a la fecha de la causa que genere la prestación.

f) Hijos: menores de edad, comprobado el parentesco según lo establecido en el código civil.

## Los regímenes de afiliación y los seguros que comprenden

Dentro del régimen obligatorio se encuentran los regímenes de seguro para el otorgamiento de las prestaciones respectivas, los cuales son el Régimen Integral y el Régimen de Seguro de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales.

### a) Régimen Integral

Está compuesto por Enfermedad y maternidad (EM), Pensiones por Vejez, invalidez y muerte (IVM) y Pensión por Riesgos Profesionales (RP) que a la vez se divide en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. También cubre la pensión a las Víctimas de guerra que es una obligación a cargo únicamente de los empleadores.

El Decreto No. 95-2009, Reforma al Decreto No. 975 Reglamento General de la Ley de Seguridad Social reformo el Decreto 975, publicado en La Gaceta No. 49 del 1 de marzo de 1982:

Las cuotas para financiar las prestaciones que actualmente otorga el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social para el régimen Invalidez Vejez y Muerte (IVM) y Riesgos profesionales (RP) se establecen en 14.25 % según la siguiente tabla.

Tabla de Cotización para afiliados obligatorios al Régimen IVM-RP.

	IVM	Riesgos Profesionales	Victimas de Guerra	Total
Empleador	7.00%	1.5%	1.5%	10.00%
Trabajador	4.00%		0.25%	4.25%
Total	11.00%	1.5%	1.75%	14.25%

### b) “Régimen de Seguro de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales”

En este régimen se otorgan, una vez calificado el derecho las pensiones o prestaciones económicas sobre vejez, invalidez, muerte y riesgos profesionales (estos RP tendrán atención medica por la naturaleza de ser) Todas las cotizaciones pasan a formar parte de la totalidad de semanas cotizadas para conceder el beneficio de la pensión.

El Decreto No. 95-2009, Reforma al Decreto No. 975 Reglamento General de la Ley de Seguridad Social reformo el Decreto 975, publicado en La Gaceta No. 49 del 1 de marzo de 1982, el cual se leerá así:

Las cuotas para financiar las prestaciones que actualmente otorga el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social para el Régimen Integral serán de 22.50 %, en base a la siguiente tabla.

Tabla de Cotización para afiliados obligatorios al Régimen Integral.

	IVM	Riesgos Profesionales	Enfermedad y Maternidad	Victimas de Guerra	Total
Empleador	7.00%	1.5%	6.00%	1.50%	16.00%
Trabajador	4.00%		2.25%		6.25%
Estado			0.25%		0.25%
Total	11.00%	1.5%	8.50%	1.50%	22.50%

Se afiliaran a éste los empleadores y trabajadores que ejerzan sus actividades en territorio donde no haya infraestructura médica. Este régimen sirve únicamente para que las cotizaciones de los asegurados pasen a formar parte de la totalidad de las semanas cotizadas para tener derecho a gozar de la pensión respectiva.

El Seguro de Invalidez, Vjez y Muerte (IVM) es un sistema de capitalización colectiva, lo que significa que con el dinero que se recauda se pagan las pensiones de los solicitantes y está orientado a las siguientes prestaciones económicas:

- Pensión por vejez.
- Pensión por invalidez (total o parcial)
- Pensión a sobrevivientes por muerte del asegurado o pensionado.
- Prestación por reglamentación especial

Todo lo anterior indica que dentro del Régimen de Afiliación obligatoria caben tanto el Régimen Integral (EM, IVM y RP), como también el Régimen IVM-RP.

Martínez (2010) Señala que es importante mencionar que este Régimen IVM-RP es uno solo en cuanto a su esencia o naturaleza, pero en atención a la realidad Nicaragüense en cuanto al universo de trabajadores que podrían ingresar al mismo, existen trabajadores

dedicados a las actividades propias del área rural o del campo tanto permanentes como temporales a los cuales hasta el año 1984, no tenían cobertura de la seguridad Social, por lo que a partir de dicho año se procedió a la extensión del seguro social al campo para la protección de tales trabajadores (temporales o permanentes) iniciándose en los departamentos de Managua, León y Chinandega, en su primera etapa, también se estableció una reglamentación especial para trabajadores temporales. La segunda etapa comprendió la integración de las cooperativas agropecuarias y la tercera a los centros de trabajo o empresas pequeñas privadas conformes a las disposiciones que para el efecto se crearon.

### **Enfermedad Laboral**

Según el artículo 64 de la Ley de Seguridad Social, se define a la enfermedad profesional como todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que la persona se vea obligada a prestar sus servicios, que provoquen una incapacidad o perturbación funcional, permanente o transitoria.

El Seguro de Riesgos Profesionales otorgará lo siguiente:

- a) Pensión por incapacidad permanente, total o parcial.
- b) Indemnización por incapacidad permanente parcial o de menor cuantía.

Las enfermedades profesionales o accidentes del trabajo que produzcan una incapacidad permanente parcial menor de un porcentaje que fijará el Reglamento, podrán ser indemnizadas con una suma global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le correspondiere percibir por la incapacidad permanente parcial, artículo 69'.- Ley de la Seguridad Social (INSS).

### **Prestaciones que otorga el sistema en caso de enfermedad laboral**

Las prestaciones económicas por Riesgos Profesionales, específicamente la enfermedad laboral comprende, muerte, incapacidad temporal, incapacidad parcial e incapacidad total permanente.

En el caso que la enfermedad profesional ocasione la muerte al asegurado, el Instituto Nicaragüense de seguridad Social concederá las siguientes prestaciones económicas.

- 1-Subsidio para cubrir los gastos de funeral.
- 2-Pension a la viuda o viudo invalido.
- 3-Pensión a los hijos menores por lo menos hasta que cumplan los 15 años de edad. Los hijos inválidos gozarán de pensión mientras dure su invalidez.
- 4-Pension a otras personas que vivan a su cargo.

Todo lo anterior en base al reglamento respectivo, según la vinculación familiar. (Ley de Seguridad Social de Nicaragua, artículos 71 y 72)

En base al artículo 66 de la Ley de la Seguridad Social.- El Seguro de Riesgos Profesionales otorgará las siguientes pensiones en caso de Enfermedad Laboral:

- a) Pensión por incapacidad permanente, total o parcial.
- b) Indemnización por incapacidad permanente parcial o de menor cuantía.

Además de todas las prestaciones que califiquen los beneficiarios.

Las prestaciones económicas por incapacidad son las siguientes:

- Pensión por incapacidad permanente total.
- Pensión por incapacidad permanente parcial.
- Pensión por incapacidad permanente parcial menor.
- Por causa de muerte del asegurado.
- Subsidio por incapacidad menor.

### **Requisitos para el pago de las prestaciones económicas respectivas que se originen por enfermedad laboral**

Existen parámetros establecidos para calificar y otorgar las prestaciones económicas por incapacidad temporal, permanente o muerte como consecuencia de una enfermedad laboral, por lo que no cumplir dichas normas, los empleadores serán responsables por las consecuencias, en base a la legislación laboral. Y el Reglamento de la Ley de la Seguridad Social en su artículo 81 establece los siguientes requisitos.

1-En el caso del carbunco o enfermedades similares que son contraídas durante períodos muy cortos, no se requerirá período de calificación.

2-En el caso de que la causas mórbida sea el radium, otras sustancias radioactivas, o la exposición de rayos X, se requiere acreditar previamente 26 cotizaciones semanales dentro de las 52 semanas anteriores al inicio de las prestaciones sanitarias otorgadas por la enfermedad incapacitante y haber estado empleado en empresa o empresas aseguradoras, sujeto a las causas generadoras del estado patológico durante un período de 5 años.

3-En las demás enfermedades profesionales, el mismo requisito de cotización indicado en el ordinal anterior y haber estado en empresa o empresas aseguradas, sujeto a la exposición de las causas generadoras del estado patológico durante un período de dos años.

Cuando no se cumplan los requisitos previstos en este artículo, las prestaciones por enfermedad profesional, serán a cargo del empleador a quien le corresponderá, de acuerdo al Código del Trabajo, artículo 81 del Reglamento de la ley de Seguridad Social- Código del Trabajo.

### **Proceso de atención medica en caso de enfermedad laboral**

El asegurado es atendido inicialmente en la Institución Proveedora de Servicios de Salud (IPSS) correspondiente y en esa empresa es donde inicia el proceso de tratamiento de una enfermedad laboral. (Martínez, 2010)

-El médico tratante de la que tenga sospecha de que la patología que presenta el asegurado puede ser de origen laboral deberá realizar las consultas especializadas y los exámenes de laboratorio que sean pertinentes para la demostración que la enfermedad que presenta no es de origen común.

-De mantenerse la sospecha de su origen laboral el médico tratante adjuntara el epicrisis con los resultados de exámenes de laboratorio y el asegurado entregara dicha documentación a su empleador para que este llene le formato de notificación de enfermedad laboral (hoja NEL) y de esa manera poder acudir a su Institución Proveedora

de Servicio de Salud –Riesgos Profesionales (IPSS-RP) para ser valorado por medicina del trabajo.

-El médico especialista en medicina del trabajo deberá emitir subsidio por enfermedad común mientras se realiza el estudio completo del caso, este subsidio será asumido por la Institución Provedora de Servicio de Salud (IPSS).

-Si la enfermedad es tipificada como enfermedad laboral, el especialista en medicina del trabajo terminara de llenar la hoja de notificación de enfermedad laboral (NEL), la que deberá ser presentada al empleador para que reporte el caso al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).

-Los subsidios subsecuentes serán emitidos con la patología diagnosticada los que serán firmados por el médico especialista y el director de la Institución Provedora de Servicio de Salud –Riesgos Profesionales (IPSS-RP).

-Si la enfermedad profesional es incapacitante, es decir que presenta secuelas irreversibles, el médico especialista de medicina del trabajo debe orientar al empleador del asegurado que lo aislé totalmente de su puesto de trabajo o que lo reubique en otro puesto y recomienda iniciar el trámite de pensión por incapacidad antes que se cumplan los doce meses de subsidio en el caso en que esté seguro que no será posible su restablecimiento.

-El médico especialista después de realizar la valoración clínica necesaria transferirá al asegurado a la Comisión de Invalidez con la documentación respectiva en los casos en que según su criterio la enfermedad laboral sea incapacitante a fin de que dicha Comisión lo valore y establezca el grado de incapacidad: él especialista remite la solicitud de Dictamen Médico.

-La Comisión de Invalidez es la única instancia del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) autorizada para determinar el grado de incapacidad de un asegurado y poder denegar u otorgar alguna pensión o indemnización según sea el caso.

-Durante esté el proceso ante la Comisión de Invalidez, la Institución Provedora de Servicio de Salud –Riesgos Profesionales (IPSS-RP). Seguirá otorgando los subsidios que sean necesarios hasta que dicha comisión se pronuncie.

-El asegurado deberá seguir recibiendo las consultas y recibir el tratamiento requerido, hasta su reinserción laboral o declaración de incapacidad por la comisión de invalidez. Si presenta recrudecimiento de las secuelas y necesita asistencia posterior a su alta médica, tendrá derecho a seguir siendo atendido; así mismo si el padecimiento amerita tratamiento intrahospitalario o intervención quirúrgica se procederá en ese sentido;

-Si la Comisión de Invalidez estima que no existen meritos para el tratamiento de la patología como enfermedad laboral, podrá rechazar el diagnostico del especialista en medicina laboral y en coordinación con la Dirección de Riesgos Profesionales hacer las investigaciones que sean pertinentes, por ser esta Comisión la única facultada para emitir el diagnostico definitivo.

Queda claro que las prestaciones económicas del Seguro de Riesgos están sujetas a controles con exámenes médicos que determine el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), a los tratamientos que se les prescriben al asegurado y que la negación puede generar la suspensión de la prestación, aunque los beneficiarios tendrán derecho a una parte del subsidio por incapacidad temporal o de la pensión por incapacidad permanente y al total de las prestaciones pecuniarias, en caso de muerte. (Ley de seguridad Social, artículo 73)

Toda falta de protección por parte del empleador hacia sus empleados puede ser sancionada por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), como falta grave o descuido y si esto origina un accidente o enfermedad profesional, incluso desobedeciendo las medidas de prevención ordenadas por los inspectores del Ministerio del Trabajo, sin liberarse de la multa del Ministerio del Trabajo (MITRAB), estará obligado a restituir integralmente al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) las erogaciones que éste haga, o en su caso, enterar al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) el equivalente al valor actual de la pensión concedida, calculada según las normas que establezca el régimen Financiero. (Ley de Seguridad Social, artículo 75)

Para el disfrute de las pensiones, las mismas no podrán retrotraerse más de doce mensualidades anteriores a la fecha de solicitud. Y finalmente a las resoluciones de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) negando un beneficio a los asegurados, se puede pedir revisión del caso dentro de los 30 días, ante el Consejo Directivo y contra las resoluciones del Consejo Directivo se puede recurrir con apelación dentro de cinco días ante el Tribunal Superior del Trabajo, que también le compete conocer sobre los casos de Seguridad Social. (Ley de Seguridad Social, artículos 113 y 131)

c) Régimen Facultativo.

Este seguro fue reformado según el decreto-25-2005 Reformas y adiciones al Reglamento General de la Ley de Seguro Social. 12 de abril del 2005. Por lo que la norma actual es la siguiente.

En base al artículo 7 del decreto-25-2005, se establece que la Inscripción al régimen facultativo podrá solicitarse en las oficinas administrativas centrales o en las delegadas para este fin por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), siempre y cuando el solicitante resida en zonas cubiertas por el seguro social.

La inscripción podrá comprender cualquiera de las modalidades de seguro Facultativo descritas a continuación.

1) Facultativo Integral:

Comprende Seguro de Enfermedad Y Maternidad, Seguro de Invalidez, vejez y Muerte, se excluye de esta modalidad el Seguro de Riesgos Profesionales

2) Facultativo IVM:

Comprende seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se excluye se excluye de esta modalidad el Seguro de Riesgos Profesionales.

3) Facultativo de Salud:

Comprende las prestaciones de salud establecidas en el reglamento de Enfermedad y maternidad, incluyendo subsidio de lactancia. Se excluye de esta modalidad las prestaciones económicas de corto plazo (subsídios) y otras prestaciones en especies, así

como también el seguro de riesgos profesionales y el seguro de invalidez, vejez y muerte. (Pensiones).

El Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), fijara los requisitos y procedimientos para la implementación de estas modalidades.

El artículo 30, especifica que las personas que no han sido aseguradas anteriormente, no deben ser mayores de 55 años a la fecha de solicitar su inscripción facultativa y deberán indicar el régimen de seguro y el salario por el cual desean cotizar, sin que este sea inferior al que le corresponde a su actividad ocupacional según la ley del salario mínimo, ni superior al monto máximo del salario objeto de cotización dentro del régimen obligatorio.

El también reformado artículo 31, dice que los asegurados que hayan pertenecido al seguro facultativo, podrán escoger un salario igual o inferior al que corresponda al promedio de las doce últimas semanas cotizadas dentro de los últimos tres años. Si no tienen registrado salario durante dicho periodo, podrán seleccionar el salario que deseen en los términos señalados en el artículo anterior. O sea ajustarse al mínimo o máximo que determina la ley a su actividad ocupacional.

El salario para los efectos del pago de cotizaciones, este solo podrá variarse después de un año, en forma descendente no pudiendo ser inferior al salario mínimo y en forma ascendente hasta el equivalente a la tasa de deslizamiento de la moneda con relación al dólar de los estados unidos de norteamericanos, correspondiente al año inmediato anterior. Arto. 32 del Reglamento de La Ley de Seguridad Social, reformado por el Decreto 25-2005 del 12-abril-2005.

Las personas que ya se encuentren inscritas al Seguro Facultativo, deberán contribuir en base a un salario que no podrá ser inferior al que le corresponde a su actividad ocupacional según la Ley del Salario Mínimo vigente, artículo 41 del Reglamento de La Ley de Seguridad Social, reformado por el Decreto 25-2005 del 12-abril-2005.

En Base al Decreto 32-2000, publicado en La Gaceta Diario Oficial No. 76 del 24-04-2000.

Las cotizaciones del Seguro Facultativo que comprenda el aporte solidario serán del 18.25% y para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el 10.00% sobre el promedio mensual de las categorías. También podrán inscribirse los ministros de cualquier culto pagando cuotas reducidas de 13.6% y 7% respectivamente.

En este Régimen Facultativo el aporte del Estado será de 0.25% para el régimen que comprende el aporte solidario.

#### **4. Ley General de Salud**

La Ley de Salud, fue aprobada el día siete de mayo del año dos mil dos y publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 91 de fecha diecisiete de mayo del año dos mil dos.

La Ley de Salud tiene como objeto la tutela de las personas al disfrute, conservación y recuperación de su salud, en franca armonía a lo establecido en otras disposiciones legales y normas especiales, es por eso que regulará:

- 1-Los principios, derechos y obligaciones con respecto a la salud.
  - 2- Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud
  - 3-El saneamiento del medio ambiente.
  - 4-El control sanitario que se ejercerá sobre los productos y servicios destinados a la salud.
  - 5-Las medidas administrativas, de seguridad y de emergencia que aplicará el Ministerio de Salud.
  - 6-La definición de las infracciones y su correspondiente sanción.
- Ley 423, General de salud, artículo 1.

-Instituciones prestadoras de Salud

Esta misma Ley de salud, estipula en su normativa, la naturaleza, creación e integración de las instituciones de salud o proveedoras de salud, cuales las entidades públicas, privadas o mixtas, que una vez autorizadas por el MINSA, tienen como objetivo actividades dirigidas a la previsión de servicios en sus fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud que requiera la

población, todo lo anterior a través de las normas específicas del INSS, en el caso de las clínicas o las Instituciones Proveedores de Salud (IPSS) o cualquier otro tipo de servicio para atender a los asegurados del Seguro Social, artículo 36 Ley 423 Ley General de Salud.

#### -Ámbito de aplicación del régimen contributivo

Las segundas que son las privadas o mixtas obtienen su fuente de financiamiento a través del pago de la inscripción y pago que hacen los empleadores en el seguro social, extensivo en ocasiones al de riesgos laborales o bien de las aportaciones de los que obtienen un seguro facultativo y este régimen está integrado por el conjunto de beneficios y prestaciones, a los cuales los usuarios pueden acceder previa contratación con empresa aseguradoras privadas y públicas y/o a través de los regímenes obligatorios y facultativos del INSS. (Ley General de Salud, artículo 39)

#### -Financiamiento del Régimen Contributivo

El financiamiento del Régimen contributivo se financia por los aportes al Instituto Nicaragüenses de Seguridad Social de los trabajadores afiliados, empleadores y el Estado. Además se financia a través de las obligaciones cumplidas con las empresas aseguradoras públicas y privadas. (Ley General de Salud, artículo 42)

#### -Prestaciones en salud del INSS

El Ministerio de Salud, también regula las prestaciones y responsabilidades del INSS y aseguradoras, por tanto obliga al INSS a garantizar a sus cotizantes y beneficiarios, un conjunto de prestaciones de servicios de salud, las que incluye tanto enfermedades comunes y maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en las diferentes fases de prevención, promoción, tratamiento, diagnósticos y rehabilitación, conforme lo previsto en la Ley de Seguridad Social. (Ley General de salud, artículo 45)

## **Capítulo III**

### **Insuficiencia Renal Crónica como enfermedad laboral en Nicaragua**

#### **1. Trabajadores del campo**

Actualmente los trabajadores del campo son en primer lugar los que desarrollan su faena agrícola, agropecuaria o forestal, pero a la orden de un empleador, y el Ministerio del Trabajo previa consulta, con organismos estatales competentes las organizaciones de empleadores y trabajadores interesados, es quien emitirá en cada ciclo productivo, las normativas que regulen las actividades laborales relacionadas con los cultivos de café, algodón, caña de azúcar; tabaco y otros rubros agrícolas, por lo que dichas normativas serán obligatorias, durante el tiempo establecido y deberán prever disposiciones mínimas, sobre categorías de trabajadores, jornadas, descansos, séptimo día, vacaciones, higiene y seguridad ocupacional, tareas, salarios, alimentación, vivienda, transporte, educación y otros aspectos relacionados con las condiciones de trabajo en el campo.

Son parte de los ex trabajadores del campo organizados en ANAIRC, (Asociación Nacional de Afectados por la Insuficiencia Renal Crónica) que tienen una demanda (no judicial) continua y sostenida en contra de la Empresa Nicaragua Sugar Sates, ya que consideran que la insuficiencia renal crónica que ellos padecen, es producto del contacto/exposición que tuvieron por muchos años con los agroquímicos que usaban en la producción del cultivo de caña de azúcar, sin embargo el principal empleador Nicaragua Sugar States, argumenta que la demanda es infundada, por cuanto no está comprobado científicamente que la enfermedad de los cañeros Insuficiencia Renal Crónica (IRC) tiene como origen el contacto de los empleados con los agroquímicos.

#### **2. Utilización del uso de pesticidas en la actividad agrícola de Nicaragua**

La Ley 618 de Higiene y Seguridad del Trabajo, establece en los artículos del 171 hasta el 177 inclusive, las normas para el uso, manipulación y aplicación de los plaguicidas y otras sustancias químicas, todas las cuales tienen la finalidad prevenir accidentes o enfermedades laborales, con el uso correcto de las medidas de seguridad e higiene para garantizar la salud de los trabajadores en el desempeño de sus labores.

Estas normas exigen formas de etiquetar los agroquímicos, los que deberán contener el nombre comercial y el genérico, el grado de concentración, la fecha de fabricación y vencimiento, tiempo para ingresar al plantío después de la aplicación y la finalidad del uso, por lo que el empleador deberá cerciorarse que los empaques estén en buenas condiciones y vigente.

La fabricación y manipulación debe ser realizada por personas especializadas, en el pesaje, reenvase, trasiego y derrames que se originen, recogiendo y limpiando correctamente, con la debida precaución, por lo que estos centros de trabajo deberán contar con duchas y lavamanos con agua y jabón para el uso de los trabajadores en durante su jornada laboral y después de terminada la misma.

Es obligación de los empleadores orientar a los trabajadores acerca de las precauciones que deben tener en la aplicación y uso de los plaguicidas y deberán advertirles de los riesgos a que se encuentran expuestos en el manejo de las sustancias químicas, así también el empleador deberá cerciorarse que los envases usados y desecho en general sean regresados al fabricante o almacenados adecuadamente en lugares especiales para su pronto y efectiva destrucción.

Recordemos que aunque a los plaguicidas se les llama insumos fitosanitarios son por definición sustancias tóxicas, diseñadas para afectar procesos biológicos y fisiológicos y causar la muerte de las plagas, pero que son procesos vitales comunes a una amplia variedad de organismos, incluidos los seres humanos. (Meléndez, 2008)

El modelo de producción que adoptó el país, y que estaba más concentrado en el cultivo de: algodón, caña de azúcar, banano y café, demandaba la administración y aplicación de productos químicos (plaguicidas, y otros). El régimen político imperante en la época así lo decidió. Durante la segunda mitad del siglo XX, y particularmente en la región occidental, se utilizó estos productos de manera intensiva. (Meléndez, 2008)

En un estudio de la Dra. Yesenia del C. López Arteaga, de febrero de 2005, se concluye que “Laborar en actividades Agrícolas es un factor de riesgo para el deterioro de la función renal. La exposición a plaguicidas aumenta el riesgo de afectación a la función

renal, o sea que no solo se expuso a miles de personas, sino que se pretende seguir ocultando el genocidio, y efectos colaterales.

Las personas afectadas por el uso de agro tóxicos sintéticos han demandado que las autoridades trabajen por el acceso de la población al agua de calidad. Entre julio y diciembre de 2006, El laboratorio de Microbiología de Agua, de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN), sede en León, Realizó un diagnóstico sobre la calidad de agua para consumo humano, en las comunidades del sector noreste del Municipio de León y las conclusiones del estudio reafirman lo que se ha venido denunciando. (Meléndez, 2008)

1-Que en el análisis de las aguas de pozos se encontró que el 91.3% de las muestras analizadas, NO SON APTAS para el consumo humano según las normas de Organismo Técnico Regional (CAPRE)<sup>5</sup>. Para los parámetros microbiológicos basándose en los estándares del laboratorio de microbiología de agua de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León) (análisis completo), resultaron que el 97.0% NO SON APTAS para el consumo humano.

Si en las zonas de León donde el cultivo del algodón tiene muchos años que no se siembra, aún siguen las secuelas de aguas contaminadas, el municipio de Chichigalpa, el agua esta contaminando y se sigue contaminando en la actualidad.

El Presidente Ejecutivo del INSS, Dr. Roberto López, en fecha once de noviembre del año dos mil once (11-11-2009), en un reportaje del diario la Prensa, afirma que existen 1800 trabajadores que reciben pensiones por Insuficiencia Renal Crónica, y que hay una gran cantidad de personas que aún no tienen la enfermedad demostrada, pero que los expertos han demostrado con sus estudios que las plantaciones de cañas, en los ingenios azucareros son los que producen la Insuficiencia Renal Crónica.

Lo mismo afirma ANAIRC, (Asociación Nacional de Afectados por Insuficiencia Renal Crónica), pero el Presidente del Grupo Pellas dijo meses atrás que está de acuerdo en

---

<sup>5</sup> Normas Técnicas de Control de Calidad de Productos en materia de agua potable y saneamiento entre los países miembros y afiliados.

que se investigue, con la participación del Gobierno, para conocer objetiva y científicamente las causas de la Insuficiencia Renal Crónica.

Según el especialista en Seguridad Social, Manuel I. Ruiz Arias, para la ciencia médica, la IRC es una enfermedad multicausal. Sin embargo, la enfermedad propia de las personas que laboran, y han laborado, en las plantaciones de caña de azúcar, es la bagazosis. Que es una patología conocida como la enfermedad de los cañeros debido a las condiciones en que laboran. Debemos agregar que también es la enfermedad de las familias de éstos por las condiciones, y ubicación geográfica, en que han habitado. Hay literatura que contribuye a la comprensión de esta realidad.

Por norma Jurídica de Nicaragua, y de acuerdo a la ley No. 456, publicada en Diario Oficial La Gaceta No. 133 del 8 de julio del 2004, la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es una enfermedad Profesional. A nivel mundial es propia de las personas que laboran en las plantaciones de caña de azúcar y no está sujeta a discusión. Lo único que cabe es que las autoridades del trabajo, y la seguridad Social, tutelen y apliquen correctamente la Ley.

### **3. ¿Como aparece la IRC en los campos de caña de Azúcar?**

Según el ex trabajador Julio Cesar Paz, “la gente comenzó a morir y no sabían ni porque, hasta que en 1996, comenzaron a relacionar las muertes con la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), entonces la empresa (Ingenio San Antonio) cerró el poblado donde vivíamos y nos ubicaron fuera del Ingenio”.

El cierre del poblado era porque, los casos de muertes de trabajadores se estaban multiplicando y un Doctor del Ingenio denunció públicamente que se trataba de problemas en los riñones, por lo que la gente preocupada comenzó a protestar, razón por la cual nos trasladaron a un predio vacío donde antes sembraban algodón.

Actualmente este barrio se ha transformado en el lugar con mayor índice de casos de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC). Cada día se entierran más ex trabajadores por Insuficiencia Renal Crónica y hay centenares de enfermos, también hay Jóvenes, niños y

niñas que mueren por la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), y eso duele hasta lo más profundo del corazón afirma Julio Cesar Paz.

#### **4. Los afectados y los Síntomas de la IRC**

Tratamos sin tener éxito de conseguir, datos o estadísticas sobre los afectados por la IRC, por lo que parece que dichos datos no existen, y lo único que se manejan son las cifras de la Asociación de Afectados por la Insuficiencia Renal Crónica (ANAIRC), quien lleva sus datos de forma artesanal desde que inicio la demanda de los trabajadores por una indemnización hace más de 30 meses.

Según Carmen Ríos, presidenta de Asociación de Afectados por la Insuficiencia Renal Crónica (ANAIRC), son más de 5 mil los ex trabajadores fallecidos en los últimos 11 años, y 41 los afiliados que perdieron la vida durante estos casi dos años y medio de lucha en Managua. Una epidemia silenciosa que ha despertado la solidaridad de muchas organizaciones internacionales.

Afirma Julio Cesar Paz, que los síntomas es como tener un fuego por todo el cuerpo, una calentura permanente, que uno quisiera bañarse seguido para tratar de calmar esta sensación de ardor. Ya cuando la persona entra a la etapa terminal, son unos dolores como si tuviera quebrados todos los huesos. He visto morir varios amigos y hace siete meses murió mi sobrino. “¡Hubiera visto como se retorció del dolor!” En muchos casos a la personas se le inflama por la retención hídrica, porque los riñones ya no están funcionando, otros se ponen bien delgados y se mueren después de una larga agonía de hasta un mes. Es una muerte horrible, porque cuando los riñones no funcionan se afectan todos los órganos y lentamente dejan de funcionar hasta que llega la muerte.

#### **5. Organización de afectados por la IRC**

Existen en el caso de los afectados por la Insuficiencia Renal Crónica, varias organizaciones, unas internacionales y otras nacionales, que en representación de los empleados y ex empleados del Ingenio San Antonio, acusan o defienden, a la Nicaragua Sugar Sates company, (ANAIRC) Asociación de Afectados por la Insuficiencia Renal

Crónica señala a la empresa productora de azúcar de ser la responsable que miles de cañeros padezcan la enfermedad, sin embargo ASOCHIVIDA, (Asociación de Chichigalpa por la Vida) defiende al Ingenio San Antonio, según ellos, porque el progreso de Chichigalpa es gracias al Ingenio San Antonio, que les ha brindado trabajo, hospital, colegios para sus hijos, apoyo en los centros de salud y hasta centros habitacionales dentro del mismo ingenio, o sea que dicha empresa cumple a cabalidad con la responsabilidad Social Empresarial.

## **ANAIRC**

A nivel nacional tenemos a ANAIRC, (Asociación Nacional de Afectador por la Insuficiencia Renal Crónica), organización que incluso a llegado a demandar el no consumo del Ron Flor De Caña, como presión para que los dueños del Ingenio San Antonio, indemnice a los ex trabajadores de la caña de azúcar.

Pero lo que los ex trabajadores de la ANAIRC y las viudas, cuyos maridos fallecieron hace años, denuncian son las prácticas que se utilizaban cuando ellos eran trabajadores activos, y cuando las condiciones de trabajo, sobre todo el riego manual de agro tóxicos, eran de total explotación, sin ningún tipo de protección.

Del uso de estos agro-tóxicos y de la falta casi total de protección para quienes aplicaban el producto han hablado en muchas ocasiones los ex trabajadores afectados por IRC de la ANAIRC.

Aparentemente, los enfermos nunca vieron "buenas prácticas productivas" y es por eso, como ya se mencionó, que en la Asamblea Nacional se ha introducido una iniciativa de ley que obligue a todos estos productores agrícolas, de manera particular los de la caña, a cambiar métodos productivos y adoptar todas las medidas necesarias para salvaguardar la higiene, seguridad y salud ocupacional y el medio ambiente.

La Ley 456 "Ley de Adición de Riesgos y Enfermedades. Profesionales a la Ley No. 185, Código del Trabajo" reconoce la IRC como enfermedad profesional y más de 4 mil ex trabajadores del Ingenio San Antonio afectados por IRC o ya fallecidos, reciben o recibieron una pensión por riesgo laboral. Es decir, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) reconoce que sufren de una enfermedad - la IRC - vinculada directamente

con el trabajo que desarrollaron en los cañaverales. Además, hace unos meses, el Director del INSS, Dr. Roberto López, reconoció públicamente el vínculo entre IRC y la agroindustria azucarera, e instó a los productores de caña a participar en la solución del problema (en este sentido se está promoviendo la ley de buenas prácticas productivas).

Además, propuso que se suba el porcentaje que los productores pagan al INSS en concepto de riesgo laboral, del 1 al 5 por ciento. Esa mayor recaudación serviría para invertir en la atención a los afectados por IRC.

Decenas de viudas y ex trabajadores del Ingenio San Antonio (ISA) afiliados a la Asociación Nicaragüense de Afectados por Insuficiencia Renal Crónica (ANAIRC), continúan con su protesta que ya lleva más de 30 meses. Su lucha para lograr una justa indemnización recibió el respaldo de miles de ciudadanos alemanes.

Los miembros de ANAIRC, organización afiliada a la UITA, (Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación) llegaron a Managua el 9 de marzo del 2009, con la esperanza de iniciar un dialogo con representantes de la empresa Nicaragüense, Nicaragua Sugar Estates Ltda. (NSEL), propietaria del Ingenio San Antonio e integrantes del Grupo Pellas.

Pedían ser indemnizados por los daños causados a su salud y adoptar medidas urgentes e integrales para los miles de ex trabajadores afectados por IRC. Después de 30 meses de lucha, la empresa sigue haciendo caso omiso a sus demandas.

-Posición del empleador ante la demanda de los afectados por IRC

Según la página web de Nicaragua Sugar Estates Ltda. (NSEL), dueña del ingenio San Antonio, dicen que ellos no tienen ninguna responsabilidad en el caso que los acusa ANAIRC, y que más bien es una campaña difamatoria, creando en facebook un grupo llamado Boicot a la Flor de Caña, todo con miras a conseguir dinero por la vía de la indemnización. Con el pretexto que las personas que integran su organización, obtuvieron la Insuficiencia Renal Crónica cuando laboraban en las plantaciones de caña de Azúcar, olvidando que esta enfermedad es ocasionada por múltiples factores, entre otros la Diabetes, la Hipertensión Arterial etc.

Que no es cierto que la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es exclusiva de occidente, más bien afecta muchas áreas de Nicaragua, como León, Chinandega, Managua, Granada, Carazo y Rivas, incluyendo los municipios de Larreynaga, la Paz Centro, Nagarote. Incluso es una enfermedad que afecta a personas de todo el Mundo.

La página web de NSEL, (Nicaragua Sugar States Company) dice que no se conoce una relación de causalidad entre la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) y el cultivo de la caña, ya que países como Cuba o Brasil no conocen en sus zonas azucareras epidemias de Insuficiencia Renal Crónica (IRC); y en cambio Japón, que no tiene cultivo de caña, reporta el mayor índice de afectación mundial.

A fin de preservar los recursos humanos de la empresa, que son su principal activo, así como sus instalaciones, Nicaragua Sugar cuenta con un Departamento de Higiene y Seguridad Ocupacional que está conformado por seis supervisores con vasta experiencia y calificación en higiene y seguridad del trabajo.

Este Departamento realiza auditorias en todas las áreas de la empresa, promueve y apoya encuentros, foros y congresos de higiene y seguridad para ayudar a la sensibilización y cultura de la prevención de riesgos laborales.

La empresa ha recibido en numerosas ocasiones reconocimientos de autoridades nacionales por cumplir de manera ejemplar con los reglamentos que en materia de higiene y seguridad ocupacional tienen establecido las leyes y normativas del país:

- Reconocimiento por sus méritos en la Gestión y Organización de la Empresa, en materia de Higiene y Seguridad del Trabajo. Ministerio del Trabajo, Agosto 2000.
- Reconocimiento a la Excelencia en la Organización y Gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales. Ministerio del Trabajo, 2002.
- Reconocimiento a la Excelencia en la Creación e Implementación de acciones en materia de Higiene y Seguridad del Trabajo. Ministerio del Trabajo, Agosto 2003.
- Reconocimiento a la Excelencia en la Organización y Gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales. Ministerio del Trabajo, 2004.
- Premio Nacional a la Calidad 2004. Ministerio de Fomento, Industria y Comercio,

Diciembre, 10, 2004.

- Reconocimiento a la Excelencia en la Organización y Gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales. Ministerio del Trabajo, 2005.
- Premio Nacional a la Calidad 2004. Ministerio de Fomento, Industria y Comercio, Diciembre, 19, 2005.
- Reconocimiento a la Excelencia en la Organización y Gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales. Ministerio del Trabajo, 2006.

## Capítulo IV

### Método para calificar la IRC-Laboral

#### 1-Requisitos fundamentales para Calificar

Existen requisitos fundamentales para poder calificar en la obtención de prestaciones económicas por incapacidad temporal, permanente o muerte, debido a enfermedades profesionales, dentro de las cuales tenemos a la Insuficiencia Renal Crónica, que según el artículo 81 inciso b , del Reglamento de la Ley del INSS, se requiere al igual que el radium, otras sustancias radiactivas, o la exposición a los rayos X, acreditar previamente 26 cotizaciones dentro de las 52 cotizaciones anteriores al inicio de las prestaciones sanitarias otorgadas por la enfermedad incapacitante y haber estado empleado en empresa o empresa aseguradas, sujeto a la exposición de las causas generadoras del estado patológico durante un periodo de 5 años.

Pero si el caso fuera del mismo artículo 81 pero en el inciso C, del Reglamento de la Ley de la Seguridad Social, que dice que las demás enfermedades profesionales, donde también cabe la Insuficiencia Renal Crónica, especifica que se debe tomar el mismo requisito de cotización indicado en el inciso b, y haber estado empleado en empresas aseguradas, sujeto a la exposición de las causas generadoras del estado patológico durante un periodo de 2 años.

Para verificar en la práctica lo establecido en las normas de seguridad social, tuvimos acceso a varios expedientes entre los que tomamos como ejemplo las resoluciones de tres de ellos.

#### Primer caso:

Juan Antonio Martínez Mendoza, carné del Ingenio San Antonio No. 07011, asegurado No. 104466 el cual trabajó en el mencionado Ingenio en Control de Inventario y como Auxiliar de Bodega en el Almacén General. Originario de Chichigalpa. Fue sometido a la Comisión de Invalidez por haber sido diagnosticado con Insuficiencia Renal Crónica y en Resolución No. 237109 de INSS, 21-12-2005 dice: se concede pensión de discapacidad total conforme arto. 44 del Reglamento General de la Ley del INSS, y se otorga el 15% de asignación por la esposa mientras subsista la pensión y este viva conforme a l arto. 85 del

Reglamento de la Ley de Seguridad Social, si reanuda su actividad laboral se cancela la pensión, conforme arto. 91 del Reglamento.

En este caso en particular el asegurado nació el 1 de julio del año 1947, en Chichigalpa, o sea que al momento de ser valorado por la Comisión de Invalidez, el veintiuno de julio del año dos mil cinco, tenía 58 años por tanto no tenía derecho a ser pensionado por haber cumplido los sesenta años, sin embargo ya había cotizado ciento cincuenta semanas dentro de los últimos seis años que precedan a la fecha de la causa que dio origen a la invalidez, además de no haber calificado de la manera anterior también podía calificar teniendo como mínimo un tercio de dicho período, tendrá derecho a una pensión equivalente a dos tercios del salario mínimo vigente en la actividad respectiva, más las asignaciones correspondientes.

#### Segundo caso:

Benito Humberto Castro Contreras, carné del Ingenio San Antonio No. 30010, asegurado No. 104879, el cual trabajó en el mencionado Ingenio en el área de campo como peón, originario de Chichigalpa. Fue sometido su caso al Comité de Evaluación por Insuficiencia Renal Crónica y en Resolución No. 233119 de INSS, 01-04-2006 dice: no se otorga pensión por enfermedad laboral al sr. Benito Humberto Castro Contreras asegurado 104879, por no cumplir con lo establecido en el arto 81 inciso b y c al no reunir las 26 cotizaciones dentro las 52 semanas anteriores al inicio de la causa incapacitante ni haber laborado el periodo de exposición.

En este caso el asegurado nació el 12 de enero de 1938 en chichigalpa, y al momento de ser valorado (2006) tenía 68 años, cumpliendo con parte del arto. 44 del Reglamento de la ley del INNS, en cuanto a la edad, pero no cumplió, con los periodos de calificación ni del arto. 44 ni del articulo 81 incisos b y c del Reglamento de la Ley de Seguridad Social. Lo cierto es que según el expediente este señor esta diagnosticado con Insuficiencia Renal Crónica, que se cree era de origen laboral.

#### Tercer Caso:

Mario Salome Flores Flores, carné del Ingenio San Antonio 27241, asegurado 322226 el que trabajó en el mencionado Ingenio en el área de Operario General de campo, Originario de Chinandega . Fue sometido su caso al Comité de Evaluación por

Insuficiencia Renal Crónica y en Resolución No. 225977 del INSS, 01-12-2007 dice: señor Mario Salome Flores Flores, la Comisión Médica de Invalidez quien lo evaluó el día 16-03-2007, otorgo pensión por incapacidad parcial por enfermedad laboral (insuficiencia renal crónica), pero usted no puede recibir pensión porque no reunió el periodo de dos años en la empresa asegurada que estuvo sujeto a la exposición de las causas generadoras de su estado patológico que presenta de acuerdo al arto. 81 inciso c del Reglamento General de la Ley del INSS.

Este caso y el anterior demuestran que las resoluciones del INSS, son apegadas a estricto derecho en cuanto a los periodos de calificaciones, como también deja al descubierto que existen personas que están enfermos que tienen diagnosticada la enfermedad y que no reciben los beneficios del seguro por no cumplir con los periodos de calificación, a pesar que por lo menos dos de los tres casos expuestos tienen como origen patológico la relación laboral con los plaguicidas.

“Ante tal situación vale hacerse la siguiente pregunta”.

Porque el carbunco no necesita de periodo de calificación y la exposición laboral a los plaguicidas, como causa de la Insuficiencia Renal Crónicas.

La Organización Internacional del Trabajo, señala, que la mayoría de los productos agroquímicos producirá un efecto adverso si penetran en el cuerpo. Los más tóxicos son particularmente peligrosos incluso por cierto tiempo, en pequeñas cantidades

Si a esto le agregamos que existen varias formas de afectación tales como absorción cutánea, inhalación e ingestión Cuando se trabaja en un ambiente caluroso que favorece la dilatación de los poros de la piel, el peligro es aun mayor, porque la absorción cutánea es más rápida.

En la ingestión sigue diciendo la OIT. La higiene deficiente o prácticas incorrectas son a menudo la causa de contaminación de los labios y la boca o de que se ingieran accidentalmente productos agroquímicos.

## **2. Formas de atención en casos de enfermedades**

Martinez (2010). Hay diversos aspectos que son muy importantes que a la par de los diversos criterios serán el soporte de la comisión evaluadora para determinar si estamos frente a una enfermedad laboral o no.

Los aspectos son:

- 1-Evolucion lenta y crónica.
- 2-Comienzo insidioso y disimulado
- 3-Presentar cuadro clínico caracterizado.
- 4-Presentar agente definido etiológico profesional

Dichos aspectos podrán ser en asegurados activos o cesantes. Y deberán tomarse los siguientes criterios en apoyo para el diagnostico de la enfermedad laboral, que en el caso que nos ocupa es la Insuficiencia Renal Crónica.

### **Criterio ocupacional**

Este criterio es con el objetivo de probar la relación laboral y determinar si cumple con las calificación o sea para de tener la certeza de que el asegurado presenta la patología concreta la que se relaciona con la actividad laboral que tiene o que tuvo, implicando este criterio el tiempo de su exposición a las materias primas que pudo emplear y a las características del ambiente de trabajo.

### **Criterio Clínico**

Apoyado con equipos de tecnología médica se deberá valorar los resultados de los exámenes que se le practiquen al asegurado para establecer de manera apropiada el diagnostico de la enfermedad profesional, lo que incluye problemas de salud que haya tenido el asegurado en su puesto de trabajo considerando su historia laboral o si la patología se presento una vez terminada la relación laboral, pero que su origen es la ex relación laboral.

### **Criterio de laboratorio**

Es la realización de pruebas como medio auxiliar del diagnóstico y en apoyo directo al criterio clínico.

### **Criterio Higiénico Epidemiológico**

El médico especialista en medicina del trabajo debe conocer plenamente por medio de la investigación a que riesgos estaba expuesto esta el trabajador asegurado y cómo influyen esos riesgos en la salud.

### **CRITERIO MEDICO LEGAL**

El asegurado es atendido inicialmente en la IPSS correspondiente y en esa empresa es donde inicia el proceso de tratamiento de una enfermedad laboral.

-El médico tratante de la que tenga sospecha de que la patología que presenta el asegurado puede ser de origen laboral deberá realizar las consultas especializadas y los exámenes de laboratorio que sean pertinentes para la demostración que la enfermedad que presenta no es de origen común.

-De mantenerse la sospecha de su origen laboral el médico tratante adjuntara el epicrisis con los resultados de exámenes de laboratorio y el asegurado entregara dicha documentación a su empleador para que este llene el formato de notificación de enfermedad laboral (Hoja NEL) y de esa manera poder acudir a su IPSS-RP para ser valorado por medicina del trabajo.

-El médico especialista en medicina del trabajo deberá emitir subsidio por enfermedad común mientras se realiza el estudio completo del caso.

-Si la enfermedad es tipificada como enfermedad laboral, el especialista en medicina del trabajo terminara de llenar la Hoja NEL, la que deberá ser presentada al empleador para que reporte el caso al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).

-Los subsidios subsecuentes serán emitidos con la patología diagnosticada los que serán firmados por el médico especialista y el director de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPSS-RP).

-Si la enfermedad profesional es incapacitante, es decir que presenta secuelas irreversibles, el médico especialista de medicina del trabajo debe orientar al empleador del asegurado que lo aislé totalmente de su puesto de trabajo o que lo reubique en otro puesto y recomienda iniciar el trámite de pensión por incapacidad antes que se cumplan los doce meses de subsidio en el caso en que esté seguro que no será posible su restablecimiento.

-El médico especialista después de realizar la valoración clínica necesaria transferirá al asegurado a la Comisión de Invalidez con la documentación respectiva en los casos en que según su criterio la enfermedad laboral sea incapacitante a fin de que dicha comisión lo valore y establezca el grado de incapacidad: El especialista remite la solicitud de Dictamen Médico.

-La Comisión de Invalidez es la única instancia del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) autorizada para determinar el grado de incapacidad de un asegurado y poder denegar u otorgar alguna pensión o indemnización según sea el caso.

-Durante esté el proceso ante la Comisión de Invalidez, la IPSS-RP seguirá otorgando los subsidios que sean necesarios hasta que dicha Comisión se pronuncie.

-El asegurado deberá seguir recibiendo las consultas y recibir el tratamiento requerido, hasta su reinserción laboral o declaración de incapacidad por la Comisión de Invalidez. Si presenta recrudecimiento de las secuelas y necesita asistencia posterior a su alta médica, tendrá derecho a seguir siendo atendido; así mismo si el padecimiento amerita tratamiento intrahospitalario o intervención quirúrgica se procederá en ese sentido;

-Si la Comisión de Invalidez estima que no existen meritos para el tratamiento de la patología como enfermedad laboral, podrá rechazar el diagnostico del especialista en medicina laboral y en coordinación con la Dirección de Riesgos Profesionales hacer las investigaciones que sean pertinentes, por ser esta Comisión la única facultada para emitir el diagnostico definitivo.

Las prestaciones económicas del Seguro de Riesgos están sujetas a controles con exámenes médicos que determine el INSS, a los tratamientos que se les prescriben al

asegurado y que la negación del pensionado puede generar la suspensión de la prestación, aunque los beneficiarios tendrán derecho a una parte del subsidio por incapacidad temporal o de la pensión por incapacidad permanente y al total de las prestaciones pecuniarias, en caso de muerte. (Ley de seguridad Social, Artículo 73)

### **Información estadística del INSS**

Según datos oficiales suministrados por el Doctor Manuel Morales, director de la Clínica Medica Laboral (Oscar Benavides) del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social.

En Managua hay registrado en este momento 104 casos de pacientes diagnosticados con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), que reciben pensión en un rango de edades de los 23 a los 77 años y 9 están recibiendo tratamiento con hemodiálisis.

En relación al resto del país (Chinandega, León, Carazo y Rivas) actualmente se tienen registrado un total de cuatro mil quinientos cuarenta y siete pacientes (4,547) con IRC, de estos 398 en estadio I y no requieren tratamiento, 818 en estadio II requieren vigilancia, 1984 en estadio III requieren tratamiento médico, 926 en estadios IV y 421 en estadio V (los pacientes en estadios IV y V requieren de terapia de Sustitución Renal), diálisis, hemodiálisis o trasplante renal).

El total de trabajadores que se encuentran en los estadios IV y V actualmente se encuentran recibiendo pensiones.

La Resolución del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, No. 028-2003, del 29-04-2003. Resuelve Modificar la tabla 7.1 del Manual de Calificación de la Invalidez e incapacidad “Criterios para la evaluación de la deficiencia global por patologías del tracto urinario superior” incrementando el porcentaje de deficiencia en cada uno de los estadios de la enfermedad, (Insuficiencia Renal Crónica) quedando de la siguiente manera:

Estadio I : de 15% se incrementa a 30 %  
Estadio II : de 30 % se incrementa a 40%  
Estadio III : de 40% de incrementa a 50%

Tabla 7.1 del Manual de Calificación Modificada.

Estadio	Descripción de Criterios	Deficiencia Global (%)
I	Creatinina serica -1.3 mg/dl, Depuración de creatinina 52.62.5 ml/min; no hay evidencia por ultrasonido de daño renal, hematrocito +35%.	30%
II	Creatinina serica 1.3-2.5 mg/dl, Depuración de creatinina 42-52 ml/min, hematocrito -35%, hay evidencia por ultrasonido de daño renal. Los síntomas y señales de Enfermedad o disfunción del tracto urinario superior requieren de una vigilancia continua y tratamiento frecuente.	40%
III	Creatinina serica +2.5 mg/dl, Depuración de creatinina 28-42ml/min, evidencia clínica y laboratorio de anemia. Los síntomas y Signos de la enfermedad, se controlan con tratamiento médico constante (Diálisis Peritoneal, hemodiálisis) o tratamiento quirúrgico (Trasplante Renal)	50%

Según registro de defunciones en el año 2008 fallecieron 52 trabajadores, en el 2009 74, en el 2010 46 y en el 2011 61, haciendo un total de 233 defunciones, todos estos fallecidos eran pensionados del INSS y habían sido diagnosticados con IRC.

### **De los Recursos Administrativos ante el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Vía Jurisdiccional por Asuntos de Seguridad Social**

Las actuaciones de la administración pública pueden ocasionar lesiones leves o graves, a las pretensiones de los ciudadanos que están bajo la acción de alguna Institución Pública, dentro del ejercicio de sus funciones. Para ello, el sistema jurídico contiene procedimientos generales y especiales para impugnar aquellos actos administrativos que no satisfagan el interés del ciudadano, todo dentro del marco jurídico o principio de legalidad. Siendo directos, en nuestro campo o materia de Seguridad Social y en lo

particular ante el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), recordemos que dicha Institución está bajo la rectoría sectorial de la Presidencia de la República conforme lo dispone la Ley No. 290, publicada en La Gaceta 102 del 3 de junio de 1998, y en ese sentido debemos tener muy en cuenta tal hecho, para determinar quién sería el órgano ante quien se agotará la vía administrativa. Para ello debemos remitirnos a lo establecido en el artículo once (art. 11) de la Ley de Seguridad Social y recordar cuales son las atribuciones de cada órgano del INSS. Así mismo veremos lo que establece el artículo 14 acápite i) de la Ley de Seguridad Social.

Para abordar los Recursos Administrativos aplicables en Seguridad Social es importante hacer énfasis primero, a la Ley No. 290 “Ley de Organización, Competencia y Procedimiento del Poder Ejecutivo”, la cual del artículo 39 al artículo 46 trata sobre el Recurso Administrativo a aplicarse, sin embargo en el artículo 46 expresamente determina que “lo no previsto sobre el procedimiento administrativo en la presente Ley, se regulará de conformidad con lo que establezca la ley de la materia”. Lo anterior significa que lo establecido en ella es de primer orden, tendrá preferencia, pero lo que no regule se sujetará a lo que determine la ley de la materia. En otras palabras hasta que la Ley No. 290 entró en vigencia sus disposiciones fueron de primer orden frente a la gran cantidad de disposiciones jurídicas disgregadas en otras leyes creadoras u orgánicas de Entes del Poder Ejecutivo. El objetivo de la referida ley fue la de armonizar, o tratar de homologar el procedimiento administrativo ya que es sabido que tenemos en Nicaragua varias leyes que tratan sobre el mismo asunto en diferentes instituciones del Poder Ejecutivo, en razón de su naturaleza institucional. Con el fin de analizar brevemente lo establecido en la Ley No. 290, en vinculación con la Seguridad Social, dicho sistema jurídico se caracteriza por los siguientes aspectos jurídicos:

1. Recurso de Revisión en sede administrativa en contra de los actos emanados de los Ministerios y Entes del Poder Ejecutivo. Este recurso se debe interponer en el término de quince días hábiles a partir del día siguiente a la notificación del acto, ante el órgano responsable que lo emitió, teniendo un término de veinte días a partir de la interposición para resolverlo. La interposición será por escrito debiéndose expresar el nombre y domicilio del recurrente, el acto contra el cual se recurre, los motivos de la impugnación y señalar lugar para oír notificaciones.

2. El Recurso de Revisión no suspende la ejecución del acto, pero la autoridad que lo conoce podrá acordarla de oficio o a petición de parte, sí y solo sí, de no suspenderse los efectos se pudiera causar perjuicios irreparables al recurrente.

3. Recurso de Apelación en sede administrativa el cual se interpondrá en un término de seis días ante el órgano que resolvió el Recurso de Revisión, después de notificado. Este órgano deberá remitir el Recurso junto con su informe al superior jerárquico dentro de diez días. Este recurso se deberá resolver en un término de treinta días a partir de su interposición. De esta manera se agota la vía administrativa por lo que después se legitima al agraviado para hacer uso del Recurso de Amparo mientras no esté en vigencia la Ley de Procedimiento de lo Contencioso Administrativo.

Por su parte la Ley de Seguridad Social establece en su artículo 14 acápite i) que el Consejo Directivo como máximo órgano del INSS deberá “resolver las apelaciones interpuestas, dentro de los términos que se señalan en la Ley y su Reglamento, contra las Resoluciones de la Presidencia Ejecutiva” del INSS. Es importante mencionar que el Reglamento de la Ley de Seguridad Social no señala nada, sino que es el artículo 131 de la Ley que establece “de las resoluciones que dicte la Presidencia Ejecutiva imponiendo multa a los empleadores, denegando o cancelando prestaciones a los asegurados, se podrá pedir revisión dentro de treinta días ante el Consejo Directivo y contra la resolución de éste se podrá interponer dentro de cinco días recurso de apelación ante el Tribunal Superior del Trabajo.” El artículo 131 de la Ley de Seguridad Social fue reformado por la Ley No. 290, dejándose aplicable el recurso de revisión ante el Consejo Directivo únicamente, ya que hasta el 24 de marzo del año 2011, no se tenía en funciones el ahora denominado Tribunal Nacional Laboral de Apelaciones (Ver Ley No. 755 o Reglamento a la Ley de Seguridad Social). Vale tener en cuenta lo establecido por el artículo ciento treinta y uno de la Ley de Seguridad Social (artículo 131), puesto que de su espíritu se desprenden los siguientes elementos:

a) De la imposición de multas a los Empleadores por parte de la Presidencia Ejecutiva del INSS.

En este caso, los empleadores pueden hacer uso de los recursos administrativos. Pero no directamente ante el Consejo Directivo del INSS, sino que debe hacer uso de los recursos

que establece la Ley No. 290, porque en cuanto al tiempo y el espacio es una ley posterior a la Ley de Seguridad Social y en ese orden, interponer los que sean pertinentes en cada una de las instancias administrativas.

Durante la tramitación de los recursos en sede administrativa, el órgano de la administración puede incurrir en dos supuestos: el que violente alguno o varios de los Derechos Constitucionales; o que violente las disposiciones legales propias del debido proceso administrativo.

b) Que la Presidencia Ejecutiva del INSS niegue (no conceda u otorgue), o que cancele prestaciones a los asegurados.

Esta norma faculta a los asegurados para que hagan uso del recurso de revisión ante el Consejo Directivo del INSS, pero como se explicó anteriormente, lo aplicable es la Ley No. 290, por lo que deberá interponerse primeramente el recurso de revisión ante la Presidencia Ejecutiva y si la resolución es desfavorable, hacer uso del recurso de apelación ante el Consejo Directivo del INSS. Es importante tener en cuenta que si bien es cierto que la norma del artículo 131 de la Ley de Seguridad Social se refiere a los asegurados o aseguradas, debemos entender que no sólo ellos serían los recurrentes, puesto que cuando el asegurado o asegurada fallece, los interesados en tramitar la respectiva prestación serían, entonces, sus beneficiarios en los términos que establece la Ley y su Reglamento General. En estos casos, serán los recurrentes administrativamente. De forma genérica los sujetos a los cuales el sistema les debe o podría otorgar una prestación se engloban en los denominados “Derechohabientes” (Asegurado y sus beneficiarios)

Es valedero recordar que en cualquier momento (tiempo) el derechohabiente que disfruta de una pensión, puede solicitar la revisión de su pensión, si no está conforme con el monto de la pensión en curso de pago. También si el INSS cancela el pago de la pensión no habiendo causa aparente para ello, según el interesado; o que le sea suspensa. Sin embargo debemos tener presente que las pensiones de orfandad tiene rangos de edades y si no de hace uso de ese derecho no habría posibilidad de gozarla.

Podemos hacernos una idea general de los trámites a realizar ante el INSS para el disfrute de alguna pensión entre las que se destacan:

1. Que el INSS no conceda o deniegue la pensión solicitada por no calificarse el derecho o porque no se cumplen con los requisitos especiales.
2. Que se suspenda o cancele la pensión otorgada.
3. Que no se le conceda más de una pensión cuando tuviere derecho a ella por ser asegurado y beneficiario a la vez.
4. Que el INSS no otorgue la indemnización a que tuviere derecho al ser menor al 20% su Incapacidad.
5. Que el resultado de la pensión no sea la que el derechohabiente esperaba.
6. Que no se le dé respuesta satisfactoria a la revisión de su pensión solicitada.
7. Que se considere como beneficiaria para la pensión de viudez a la compañera de vida del asegurado fallecido y no a la esposa, o viceversa.
8. Que no se le dé lugar al complemento de pagos no conferidos en el pasado.

En cualquiera de las situaciones planteadas u otras vinculantes con los derechos de seguridad social, el interesado debe proceder administrativamente y agotar cada una de las instancias competentes para buscar la respuesta, por lo que el procedimiento sería el siguiente:

a- De lo que resuelva la Presidencia Ejecutiva denegando o cancelando prestaciones a los asegurados o beneficiarios, se podrá impugnar por medio del Recurso de Revisión el cual se interpondrá en el término de quince días hábiles a partir del día siguiente a la notificación del acto, ante la misma Presidencia Ejecutiva, teniendo éste un término de veinte días a partir de la interposición para resolverlo. La interposición será por escrito debiéndose expresar el nombre y domicilio del recurrente, el acto contra el cual se recurre, los motivos de la impugnación y señalar lugar para oír notificaciones. Recordemos que el recurrente no solo podrá ser el asegurado activo o cesante, pensionado o jubilado, sino la viuda, huérfanos y ascendientes u otros dependientes, conforme sean tenidos como beneficiarios.

b- Si el Presidente Ejecutivo no ha lugar al recurso de revisión, el recurrente tendrá el derecho de interponer el Recurso de Apelación, el cual se interpondrá en un término de

seis días ante el órgano que resolvió el Recurso de Revisión, después de notificado. La Presidencia Ejecutiva deberá remitir el Recurso junto con su informe al superior jerárquico dentro de diez días, siendo este el Consejo Directivo del INSS, quien deberá resolver dicho recurso en un término de treinta días a partir de su interposición. La resolución del Consejo Directivo puede ser de aceptación a lo invocado por el recurrente, o darle lugar de forma parcial, o en el peor de los casos no darle lugar.

c-La Resolución del Consejo Directivo, del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social agota la vía administrativa, por lo que una vez notificada la resolución, la parte afectada podrá apelar contra la misma en un plazo no mayor de 3 días hábiles, expresando los agravios ante la misma institución que emitió la Resolución. Agotado el trámite el Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) remitirá todo el actuado al Tribunal Nacional Laboral de apelaciones en un plazo no mayor de (3) tres días hábiles, artículo 38 de la ley 755 Ley de reforma y adiciones a la Ley 260, Ley Orgánica del poder Judicial y creadora del Tribunal Nacional Laboral de Apelaciones.

En el caso de negativa de admisión de la apelación o de silencio judicial, se podrá presentar un recurso de hecho ante el Tribunal Nacional Laboral de Apelaciones, en término de (3) tres días, más el de la distancia.

Recibido el recurso de hecho, el Tribunal Nacional Laboral de Apelaciones deberá resolver sobre su admisión en un término de no mayor de (10) diez días hábiles, ordenando lo tenga a bien.

Como hemos observado, los recurrentes tienen los mismos medios legales para impugnar lo resuelto por la administración del INSS; sin embargo el procedimiento puede ser incidentado (diferenciado) en atención a si el recurrente sea el empleador, o si es el derechohabiente. Debemos tener sumo cuidado y saber diferenciar la culminación o el agotamiento de la vía administrativa para uno u otro recurrente.

## CONCLUSIONES

1-La insuficiencia renal crónica, es una enfermedad multicausal, de etiología desconocida y que se asocia a la exposición de sustancias tóxicas, las diferentes formas de absorción de estos se consideran como un riesgo relativamente elevado.

2-La insuficiencia renal crónica está debidamente regulada como enfermedad laboral en las normas jurídicas existentes en el país, tanto en el Ministerio del Trabajo, como en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social.

3-El procedimiento para la calificación y adjudicación de las prestaciones económicas se encuentra claramente regulado en la Ley y Reglamento de la Seguridad Social.

4-La principal limitación que tienen los trabajadores que han estado expuestos a los plaguicidas se refieren estrictamente a lo establecido en el Art. 81 del Reglamento de Seguridad Social, que es la de no cumplir con el tiempo o período de calificación para obtener la pensión por incapacidad en sus diferentes modalidades.

5-No se logró comprobar que los trabajadores que han sido clasificados como portadores de insuficiencia renal crónica como enfermedad laboral, se les haya negado la indemnización establecida en el Código del Trabajo. Como tampoco pudimos verificar que el empleador haya pagado los 620 días, que establece el Ministerio del Trabajo, a los empleados o asegurados que no califiquen para la pensión ante el Seguro Social.

6-Los trabajadores expuestos a sustancias tóxicas están claramente protegido por las normas y regulaciones nacionales, independientemente que esta enfermedad sea un problema de salud pública.

7-Las asociaciones nacionales que luchan por los derechos de los trabajadores con insuficiencia renal crónica deben orientar sus esfuerzos en función de conseguir por la vía judicial la compensación por daños y perjuicios y no enfocarlos en función de que el gobierno resuelva su problemática a través de la Seguridad Social.

## RECOMENDACIONES

1-Se debe organizar la información existente sobre la insuficiencia renal crónica a fin de establecer que la exposición a sustancias tóxicas independientemente del tiempo de exposición son causales de la misma.

2-Por las características de los trabajadores que se exponen a sustancias tóxicas se debe revisar los condicionamientos establecidos en el Art. 81 del Reglamento de la Seguridad Social. Ya que el trabajador asegurado que tenga diagnosticada la Insuficiencia Renal Crónica y no califique para la pensión, únicamente según El Código del Trabajo, recibirá 620 días de indemnización por parte del empleador y después queda incapacitado y sin protección.

3-Los estudiantes de la UCA acompañados del Bufete Jurídico de la mismas debemos conformar un equipo de trabajo para asesorar a las asociaciones que luchan por los derechos de los trabajadores con insuficiencia renal crónica a fin de reorientar sus esfuerzos hacia la vía judicial.

### **Lista de Referencias**

Constitución Política de Nicaragua.

Callejas, L. (2009, 16 de noviembre). Sobre la Insuficiencia Renal Crónica. La Prensa. Recuperado el 23 de noviembre del año 2011.

Campesinos contaminados del Grupo Pellas en Nicaragua. parte 2. Movimiento Social Nicaragüense (2010) Marquemos un Norte, Movimiento Originario, por la Vida, el Planeta y los Derechos Humanos. Recuperado el 10 de Diciembre del año 2011. <http://caio.uy.over-blog.com/article-campesinos-contaminados-del-grupo-pellas-en-nicaragua-parte-2-49882126.html>

Decreto No. 96-2007, “Reglamento de la Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo”, publicado en La Gaceta Diario Oficial No. 196 del 12 de octubre del año 2007.

Decreto No. 974, “Ley de Seguridad Social”, Publicada en la Gaceta Diario Oficial No. 49 del 1 de marzo del año 1982.

Decreto No. 975, “Reglamento General de la Ley de Seguridad Social”, Publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 49 del 1 de marzo del año 1982.

Decreto 001-2003, “Reglamento de la Ley General de Salud”, publicado en La Gaceta Diario Oficial Números 7 y 8 del 10 y 13 de enero del año 2003.

Informe del Diagnóstico preliminar de la calidad del agua de consumo en las comunidades del sector rural noreste del municipio de León. El estudio fue realizado en diciembre 2006, por el Laboratorio de Microbiología de Agua, diciembre de 2006.

Loáisiga López, L. (2009, 11 de noviembre). Aumentarán aporte patronal a ingenios. La Prensa. Recuperado el 27 de noviembre del año 2011. <http://www.laprensa.com.ni/2009/11/11/economia/7494#.Tii6j2FNQSQ>

La gente moría y no sabíamos por qué. Julio Cesar Paz (2009). Giogio Truchi Rel UITA. Recuperado el 25 de Noviembre del 2011. [http://www.rel-uita.org/agricultura/agrotoxicos/irc/con\\_julio\\_paz.htm](http://www.rel-uita.org/agricultura/agrotoxicos/irc/con_julio_paz.htm)

LÓPEZ ARTEAGA, Y (2005) HISTORIA LABORAL AGRÍCOLA COMO FACTOR DE RIESGO PARA DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN EL OCCIDENTE DEL PAÍS, enero 2003 – enero 2005. Tesis para optar al Título de Especialista en Medicina Interna. UNAN León, febrero de 2005, página No. 3.

Ley 185, “Código del Trabajo de la República de Nicaragua”, publicado en La Gaceta Diario Oficial No. 205 del 30 de Octubre del año 1996.

Ley 618, “Ley General de Higiene Y Seguridad del Trabajo”, publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 133 del 13 de julio del año 2007.

Ley 516, “Ley de Derechos Laborales Adquiridos”, Publicada en la Gaceta Diario Oficial No. 11 del 17 de enero del año 2005.

Ley 664, “Ley General de Inspección del Trabajo” publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 180 del 19 de Septiembre del año 2008.

Ley 423, “Ley General de Salud”, publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 91 del 17 de Mayo del año 2002.

Martínez, E. (2010). Derecho de la Seguridad Social, Managua: Facultad de Ciencias Jurídicas de la Universidad Centroamericana, UCA.

Meléndez Aguirre, D (2008). La Insuficiencia Renal Crónica en la historia laboral agrícola de Nicaragua. La Otra Zafra, recuperado el 16 de noviembre del año 2011, de <http://www.incidencia@cisas.org.ni>

Ruiz, M. (2005, 26 de noviembre). INSSista con Manuel. El Nuevo Diario. Recuperado el 8 de noviembre del año 2011.

# **ANEXOS**



## Instituto Nicaragüense de Seguridad Social

RESOLUCION No.028/2003

Edda Callejas Montealegre, Presidenta Ejecutiva del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), en uso de las facultades que le confiere el artículo 15-16 literales f - m - p y artículo 17, todos de la Ley Orgánica de Seguridad Social de la República de Nicaragua;

Edda Callejas M.  
Presidente Ejecutivo

### CONSIDERANDO

Que en la Región de Occidente del País y principalmente en el área de Chichigalpa, desde hace algún tiempo existe una alta incidencia de casos de insuficiencia renal crónica, patología que epidemiológicamente no se ha podido controlar debido a su origen multicausal, convirtiéndose en la actualidad en un problema de salud pública en esta región con repercusiones a nivel nacional;

### CONSIDERANDO

Que este problema de salud ha trascendido socialmente por las consecuencias socioeconómicas que están sufriendo la clase trabajadora afectada con esta enfermedad y necesariamente las instituciones del estado involucradas directamente como el INSS, MINSA, MITRAB Y LA EMPRESA PRIVADA en este caso el INGENIO SAN ANTONIO, debemos aunar esfuerzos para mejorar la calidad de vida de este grupo de trabajadores;

### CONSIDERANDO

El seguimiento oportuno que se debe de incrementar de inmediato para realizar las investigaciones necesarias que determinen el origen de esta enfermedad y así poder tener en el futuro un control epidemiológico de la misma;

### CONSIDERANDO

Que como parte integral de este seguimiento el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social con el fin de asumir su responsabilidad y con el interés de esta presidencia ejecutiva de beneficiar a los asegurados de esta región del país, dando cumplimiento a su misión, y en virtud de las facultades que le confiere la Ley Orgánica de Seguridad Social, esta Autoridad,

### RESUELVE

1. Modificar la Tabla 7.1 del Manual de Calificación de la Invalidez e Incapacidad "criterios para la evaluación de la deficiencia global por patologías del tracto urinario superior" incrementando el porcentaje de deficiencia en cada uno de los estadios de la Enfermedad, quedando de la siguiente forma:



# Instituto Nicaragüense de Seguridad Social

*[Handwritten signature]*

Página # 2.../

- Estadio I : de 15% se incrementa a 30%
- Estadio II : de 30% se incrementa a 40%
- Estadio III : de 40% se incrementa a 50%

Edda Callejas M.  
Presidente Ejecutivo

Tabla 7.1 del Manual de Calificación Modificada

Estadio	Descripción de Criterios	Deficiencia Global (%)
I	Creatinina Serica < 1.3 mg/dl, Depuración de Creatinina 52-62.5 ml/min; no hay evidencia por Ultrasonido de daño renal, Hematocrito > 35%. Existen Síntomas y signos intermitentes de disfunción del Tracto urinario superior que no requieren de un tratamiento o vigilancia continua.	30%
II	Creatinina Serica 1.3-2.5 mg/dl, Depuración de Creatinina 42-52 ml/min, Hematocrito < 35%, hay evidencia por Ultrasonido de daño renal. Los síntomas y señales de Enfermedad o disfunción del tracto Urinario superior requieren de una vigilancia continua y tratamiento frecuente.	40%
III	Creatinina Serica > 2.5 mg/dl, Depuración de Creatinina 28-42 ml/min, evidencia clínica y laboratorio de anemia. Los Síntomas y Signos de la enfermedad, se controlan con Tratamiento médico constante (Diálisis Peritoneal, Hemodiálisis) o tratamiento quirúrgico (Transplante Renal).	50%

2. En las revisiones de las Pensiones de Invalidez que por Ley la Institución hace cada tres años y en relación a las otorgadas a la fecha a ex trabajadores del Ingenio San Antonio con insuficiencia renal crónica no sufrirán modificaciones a menos que estas sean para mejorar su Pensión.
3. Los Exámenes y medios Diagnósticos que sean necesarios para la Calificación de la Invalidez de asegurados con Diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica y que sean ex trabajadores del Ingenio San Antonio, serán financiados por el INSS y realizados por proveedores de Servicios debidamente certificados por la Institución.
4. La Comisión de Invalidez Central recalificará los casos de Insuficiencia Renal Crónica de los ex trabajadores del Ingenio San Antonio que se les dió Resoluciones negativas, esta nueva calificación se hará de acuerdo a las modificaciones efectuadas a la tabla 7.1 del Manual de Calificación.

*[Handwritten signature]*



Instituto Nicaragüense de Seguridad Social

Página # 3.../

Edda Callejas M.  
Presidenta Ejecutiva

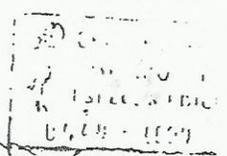
5. En la Agencia Local de Chichigalpa y Sucursal Departamental de Chinandega se le brindará tratamiento preferencial a los asegurados que soliciten una Pensión de Invalidez por tener Diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica y sean extrabajadores del Ingenio San Antonio, contando con el personal necesario para agilizar el trámite, el cual no será mayor de 30 días una vez que el solicitante complete su documentación.
6. Los beneficiarios de asegurados fallecidos por Insuficiencia Renal Crónica que no estén recibiendo pensión actualmente previa comprobación serán atendidos en la Agencia Local de Chichigalpa, donde se les calificará el derecho y se le dará prioridad al trámite, por medio del comité creado para este fin.
7. Para garantizar el cumplimiento de esta Resolución se crea el Comité de Seguimiento que estará conformado por el Gerente de Pensiones, Director de Comisión de Invalidez, Gerente de Sucursales, el Gerente de la Sucursal de Chinandega y el Gerente de la Agencia Local de Chichigalpa.

Dado en la ciudad de Managua, a los veintinueve días del mes de Abril del año dos mil tres. Notifíquese.

Edda Callejas M.  
Presidenta Ejecutiva



DICTAMEN MEDICO  
COMISION DE INVALIDEZ

El Dr. Emerita M. Reguera Intermit   
Nombre Completo del Médico Especialidad Sello  
Del Servicio o Departamento cl/ Ciudad Guaymas Hospital /C. de Salud C/Previsional

Hace constar que después de revisado el expediente clínico del  
Sr. (a) Benito Humberto Castro Contreras,

Asegurado (a) No. 104879 y, haberlo (a) examinado, emite el siguiente dictámen:

1.- Naturaleza de la enfermedad: lesión laboral  
(Común - Riesgo Laboral)

2.- Diagnóstico:  
a: Ineficiencia renal crónica est  
b: \_\_\_\_\_  
c: \_\_\_\_\_

3.- Secuelas que lo invalidan:  
a: nefrosis  
b: \_\_\_\_\_  
c: \_\_\_\_\_  
d: \_\_\_\_\_

4.- Puede este paciente recuperarse:  Totalmente  Parcialmente no

5.- Observaciones o aclaraciones: enfermedad crónica  
18 de Julio de 2005

EM Reguera  
Firma del Médico Tratante

  
Firma y Sello del Director

Notas: El Presente documento legal debe ser llenado por el médico tratante en letra de molde y preferiblemente a máquina. La información debe ser específica dando diagnósticos y secuelas invalidantes de los pacientes. Este dictámen debe ser acompañado de los exámenes de laboratorio y epicrisis médica correspondiente; el nombre completo de especialidad, hospital, sello y código de salud correspondiente, así mismo debe ser sustentado por el Director o hospital, centro de salud o clínica previsional para la cual labora.

La Comisión Médica de Invalidez del INSS. se reserva el derecho de solicitar al Médico tratante cualquier información o aclaración de datos plasmados en este documento.

**Instituto Nicaragüense de Seguridad Social**  
**Resolución de Pensión No. 233119**



**Información de la solicitud**

Tipo de Pensión Incapacidad	Tipo de Trámite Negativa	Sucursal INSS Chichigalpa-A-1D	Fecha de Solicitud 22/07/2005	Fecha Efectiva 01/04/2006	<b>104879-CASTRO CONTRERAS</b> <b>Incapacidad</b> <b>Resolución 233119</b>
-----------------------------	--------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------	--

**Causante**

Nombres Apellidos	Sexo	Número INSS	Número Cédula	Fecha Nacimiento	Edad a la fecha efectiva	Fecha Inscripción	Fecha Fallecimiento	Fecha 1ra Cotización
CASTRO CONTRERAS, BENITO HUMBERTO	M	104879	287-120138-0001T	12/01/1938	68	26/01/1966		
Dirección	Código Postal	#N/A						
CHICHIGALPA, Bo LA CRUZ CANCHA MULTIPLE 2C. AL OESTE 1/2C. AL NORTE								

**Instrucciones de entrega**

Total a pagar	C\$	<b>Empresa Médica</b>
Mes de Aplicación	Abril/2006	Día a pagar:
Entidad financiera	CARUNA	

**Empresa en que se generó la Incapacidad Funcional**

No. Empleador:	2-B5-16546
Razón Social:	FABRICA G.P.O

**La Comisión de Invalidez en sesión del**

NO SE OTORGA PENSION POR ENFERMEDAD LABORAL AL SR. BENITO HUMBERTO CASTRO CONTRERAS ASEGURADO # 104879, POR NO CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTO # 81 INCISO B Y C DEL REG. GRAL. AL NO REUNIR LAS 26 COTIZACIONES DENTRO DE LAS 52 SEMANAS ANTERIORES AL INICIO DE LA CAUSA INCAPACITANTE NI HABER LABORADO EL PERIODO DE EXPOSICION DE DOS AÑOS

PBI	%Incapacidad 0.00%	MCE	RAMO	RBM C\$	Total Semanas	405				
Distribución de la(s) Pension(es) y asignacion(es)										
0 Causante	1 Esposa	2 Compañera	3 Hijos	4 Otros	5 Representantes					
Código Banco	Código Secuencial	Código Asignación	Nombre y Apellidos	Código Pensión	Sexo	Fecha Nacimiento	Original	Fechas Inicio	Vencimiento	Monto

RESOLUCIÓN NÚMERO 233119

C\$

*[Handwritten signatures and stamps]*

**INSS**  
Gerencia General de Pensiones

Resolución Número: 233119

BBO Liquidador

Revisor

Gerencia General de Pensiones



**RESUELVE**

Dar cumplimiento a esta Resolución en los términos señalados.

Managua, Enero 18, 2006

Lic. Edda María Callejas Montealegre  
Presidente Ejecutivo del INSS

Nombre Humberto Benito Castro Contreras  
nacimiento: Chichigalpa Cancha Multiple 2c. abajo 1/2c. al Norte Chinandega

Cédula  
Nacimiento 02/08/1939  
Inscripción 28/01/1966  
Sexo M

Este documento es un borrador que solo incluye información de los libros del Historial Laboral. Es necesario verificar todos los datos e incluir modificaciones, adiciones y correcciones fruto de revisiones y resoluciones. El documento oficial solo lo puede emitir la Dirección General de Aseguramiento

Transacción	Patron	Salario Sem Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
0 Humberto benito ca	0-82-	4.587	44	06	05	03	06	06	06	06	04	06	05	04
2 Humberto benito ca	0-82-	1.020	17	06	06	04	05	06	06	06	06	06	06	06
2 castro c hum	2-A1-03335	2.742	27	04	01									
** Total de 1967 **		3.762	37	06	06	04	05	06	06	06	06	06	06	06
1 castro c hum	2-A1-03671	3.792	34	04	01									
2 castro c hum	2-A1-03671	3.792	34	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
1 castro c hum	2-A1-03671	2.028	18	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
1 castro c hum	2-A1-03671	6.732	52	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06
1 castro c hum	2-A1-03671	816	2	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06
1 castro c hum	2-A1-03671	6.495	49	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06
** Total de 1971 **		7.311	51	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06
1 castro c hum	2-A1-03640	1.560	11	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
1 castro c hum	2-A1-03671	126	1	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
1 castro c hum	2-A1-03671	3.042	22	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07
** Total de 1972 **		4.743	31	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07
1 castro c hum	2-A1-03671	4.302	32	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06
1 castro c hum	2-A1-03671	3.075	21	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07
1 castro c hum	2-A1-10842	6.936	17	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
1 castro c hum	2-B2-14277	150	2	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
1 castro c hum	2-B2-14277	1.131	17	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
1 castro c hum	2-B1-04606	1.125	15	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
1 castro c hum	2-B1-04601	150	2	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
1 castro c hum	2-B1-04606	1.575	21	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
1 castro c hum	2-B1-04606	225	3	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
** Total de 1996 **		1.950	26	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
1 castro c hum	2-B5-16546	600	8	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
1 castro c hum	1-B5-16546			04										
OTRAL GENERAL *		52.224	405											

Saldo Pendiente

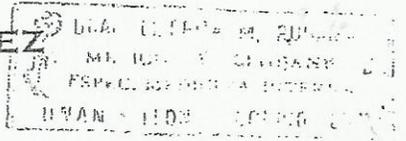
Desde

- 3355 Alejandro C. alvares Gonzalez S/D
- 1000 Nicaragua Sugar State Limited S/D
- 1640 Servicios Tecnicos, S.a. - Sertesa S/D
- 1671 Constructora Tecnica, S. a. S/D
- 842 Miguel Padilla Yurizza S/D
- 277 Empresa Agricola Ricardo Morales A. comp Ma-05 S/D
- 606 Compania Liconera De Nicaragua S/D
- 601 Nicaragua Sugar State Ltd. S/D
- 546 Fabrica G.P.O. - Complejo Azucarero G.P.O. S/D
- 546 Fabrica G.P.O. - Complejo Azucarero G.P.O. S/D



INSTITUTO NICARAGUENSE DE SEGURIDAD SOCIAL

DICTAMEN MEDICO  
COMISION DE INVALIDEZ



EL DR. Emendita Ruyera Internista  
NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO ESPECIALIDAD SELLO

C/S Chichigalpa  
DEL SERVICIO O DEPARTAMENTO HOSPITAL/C. DE SALUD C/PREVISIONAL

HACE CONSTAR QUE DESPUÉS DE REVISADO EL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL  
SR. (A), Juan Antonio Martínez Mendoza  
ASEGURADO (A), NO. 104466 Y HABERLO (A) EXAMINADO, EMITE EL SIGUIENTE DICTÁMEN:

1.- NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD: RL.  
(COMÚN - RIESGO LABORAL)

2.- DIAGNÓSTICO:  
A) IRC Estadio II  
B) \_\_\_\_\_  
C) \_\_\_\_\_

3.- SECUELAS QUE LO INVALIDAN:  
A) Miocardios  
B) Arterioesclerosis  
C) \_\_\_\_\_  
D) \_\_\_\_\_

4.- PUEDE ESTE PACIENTE RECUPERARSE:  TOTALMENTE  PARCIALMENTE  NO

5.- OBSERVACIONES O ACLARACIONES:  
Enfermedad Crónica Progresiva.

07 DE NOV DE 05

[Firma]  
FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

[Firma]  
FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION CHICHIGALPA

NOTAS: EL PRESENTE DOCUMENTO LEGAL DEBE SER LLENADO POR EL MÉDICO TRATANTE EN LETRA DE MOLDE Y PREFERIBLEMENTE A MÁQUINA. LA INFORMACIÓN DEBE SER ESPECÍFICA DANDO DIAGNÓSTICOS Y SECUELAS INVALIDANTES DE LOS PACIENTES. ESTE DICTÁMEN MÉDICO DEBE SER ACOMPAÑADO DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO Y EPICRISIS MÉDICA CORRESPONDIENTE; EL NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO, ESPECIALIDAD, HOSPITAL, SELLO Y CÓDIGO DE SALUD CORRESPONDIENTE, ASÍ MISMO DEBE SER SUSTENTADO POR EL DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL, CENTRO DE SALUD, O CLÍNICA PREVISIONAL PARA LA CUAL LABORA.

LA COMISIÓN MÉDICA DE INVALIDEZ DEL INSS, SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR AL MÉDICO TRATANTE CUALQUIER INFORMACIÓN O ACLARACIÓN DE DATOS PLASMADOS EN ESTE DOCUMENTO.

Instituto Nicaragüense de Seguridad Social  
Resolución de Pensión No. 237109



Información de la solicitud

Tipo de Pensión Invalidez Total	Tipo de Trámite Pensión Inicial	Sucursal INSS Chichigalpa-A-1D	Fecha de Solicitud 14/11/2005	Fecha Efectiva 21/12/2005	104466-MARTINEZ MENDOZA Invalidez Total Resolución 237109 C\$5,476.01				
------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	------------------------------	--	--	--	--	--

Causante									
Nombres Apellidos	Sexo	Número INSS	Número Cédula	Fecha Nacimiento	Edad a la fecha efectiva	Fecha Inscripción	Fecha Fallecimiento	Fecha 1ra Cotización	
MARTINEZ MENDOZA, JUAN ANTONIO	M	104466	288-010747-0000B	01/07/1947	58	23/11/1963			

Dirección	Código Postal	#N/A
CHICHIGALPA, RPTO. CANDELARIA CASA F # 15		

Instrucciones de entrega			
Total a pagar	C\$ 5,476.01	Empresa Médica	SOLO PARA PENSION DE VEJEZ
Mes de Aplicación	Agosto/2006	Día a pagar:	
Entidad financiera	CARUNA		

Empresa en que se generó la Incapacidad Funcional	
No. Empleador:	2-B1-4603
Razón Social:	NICARAGUA SJGAR STATE LIMITED

La Comisión de Invalidez en sesión del 30/11/2005 declaró al interesado en estado de Invalidez Total por un periodo (de) (años), a partir del 21/12/2005

SE CONCEDE PENSION DE INVALIDEZ TOTAL CONFORME ARTO # 44 DEL REG. GRAL. SE OTORGA EL 15% DE ASIGNACION POR LA ESPOSA MIENTRAS SUBSISTA LA PENSION Y ESTE VIVA CONFORME ARTO # 85 DEL REG. GRAL. SI REANUDA SU ACTIVIDAD LABORAL SE CANCELARA LA PENSION, CONFORME ARTO # 91 DEL REG. GRAL. EL CK DE 09/2006 SE PAGARA EL DIA. 21/08/2006

SE PAGA POR MODIFICACION DEL 21/12/2005 AL 30/03/2006	TOTAL	C\$17,384.15
MONTO TOTAL C\$ 44,764.20		

SE APLICA REV DEL 5% A PARTIR DE 04-06 INICIA A PARTIR DE LA CESANTIA

PEI	C\$4,535.00	%Incapacidad	69.00%	MCE	RAMO	RBM C\$	5,668.75	Total Semanas	2017
-----	-------------	--------------	--------	-----	------	---------	----------	---------------	------

Distribución de la(s) Pension(es) y asignacion(es)											
0 Causante		1 Esposa		2 Compañera		3 Hijos		4 Otros		5 Representantes	
Código Banco	Código Secuencial	Código Asignación	Nombre y Apellidos	Código Pensión	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Original	Fecha Inicio	Fecha Vencimiento	Monto	
3C		0	JUAN ANTONIO, MARTINEZ MENDOZA	4	M	01/07/1947	21/12/2005	01/04/2006	VITAL	4,761.75	
		1	RAFAELA MARIA, LEZAMA RUIZ	4	F	08/04/1945	21/12/2005	01/04/2006	VITAL	714.26	

Resolución Número: 237109

C\$ 5,476.01

BBO  
Liquidador

Gerencia General de Pensiones

Revisor

Gerencia General de Pensiones

RESUELVE

Dar cumplimiento a esta Resolución en los términos señalados

Managua Mayo 26, 2006

Lic. Edda María Callejas Montealegre  
Presidente Ejecutivo del INSS

Nombre JUAN ANTONIO MARTINEZ MENDOZA Cédula 2880107470000B  
 onocido: Nacimiento 10/07/1947  
 Dirección Rpto Candalaria I Etapa Casa # F15 Inscrición 23/11/1963 Sexo M

Este documento es un borrador que solo incluye información de los libros del Historial Laboral. Es necesario verificar todos los datos e incluir modificaciones, adiciones y correcciones fruto de revisiones y resoluciones. El documento oficial solo lo puede emitir la Dirección General de Aseguramiento

Transacción	Patión	Salario San Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
10 Juan antonio martine	0-82-	5,211 41	04 07 07 07	06 06 05 05	05 05 05 05	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 10 06
10 Juan antonio martine	0-82-	6,477 51	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06
10 Juan antonio martine	0-82-	6,450 50	09 03 02 06	06 06 06 06	03 06 06 08	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06
10 martinez m j	2-82-04601	7,581 51	06 06 06 06	06 07 10 05	04 07 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	10 06 06 06	06 06 06 06	07 07 07 07	07 07 07 08
10 martinez m j	2-82-04601	9,963 50	08 07 07 07	07 07 07 07	04 07 08 07	07 07 07 07	08 07 07 08	08 08 08 08	08 07 08 06	06 07 06 10	04 03 06 08	07 08 08 08	08 08 08 08
10 martinez m j	2-82-04601	8,322 52	08 08 06 02	07 07 07 07	07 07 07 07	07 07 07 07	08 06 06 06	06 06 06 06	08 06 06 06	06 06 06 06	10 05 03 06	07 06 07 07	07 07 07 07
10 martinez m j	2-82-04601	9,249 52	07 07 07 07	07 07 07 07	07 07 07 07	07 07 07 07	06 06 06 06	06 06 06 06	06 06 06 06	07 07 07 07	07 07 11 06	04 07 08 08	08 08 08 08
10 martinez m j	2-82-04601	11,964 51	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	07 08 07 08	08 10 09 05	09 13 08 08	08 08 08 08
10 martinez m j	2-82-04601	15,655 50	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08	08 08 08 08
10 martinez m j	2-82-04601	24,885 50	11 11 12 11	11 13 13 11	12 12 11 11	11 11 10 10	13 13 13 13	13 13 13 13	11 10 10 09	10 10 09 09	09 09 10 10	10 10 13 12	12 12 12 12
10 martinez m j	2-82-04601	28,269 52	14 12 12 10	10 10 11 11	11 11 12 12	12 12 11 11	13 13 13 13	13 13 13 13	10 10 11 11	09 09 09 09	09 09 10 10	11 11 11 11	12 12 12 12
10 martinez m j	2-82-04601	20,928 51	10 10 09 09	09 09 09 09	09 09 09 09	09 09 14	14 11 11 10	10 09 09 09	09 09 09 09	09 09 09 09	09 09 10 10	10 11 10 13	12 12 12 12
10 martinez m j	2-82-04601	27,024 51	12 12 12 11	10 10 11 11	11 11 12 12	11 11 11 14	14 10 10 10	10 10 10 10	10 10 10 10	10 10 10 10	10 09 09 09	10 11 10 13	12 14 11 12
10 martinez m j	2-82-04601	30,597 52	14 10 14 10	13 10 13 10	11 10 10 10	11 13 11 11	11 16 11 11 11	12 12 12 12	11 11 11 11	11 11 11 11	11 11 11 11	11 11 11 11	12 11 12 13
10 mendoza m j	2-82-04601	3,900 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-82-04601	3,900 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-82-04601	3,900 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-82-04601	3,900 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-81-04601	3,975 53	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-81-04601	3,900 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-81-04601	3,750 50	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-81-04601	500 8	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 Juan antonio martine	0-81-04601	3,300 44	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza m j	2-81-04601	3,900 44	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
90 ** Total de 1997 **		3,900 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 Juan antonio martine	0-81-04601	375 5	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma	2-81-04601	3,276 48	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 Juan antonio martine	0-81-04601	3,651 53	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma	2-81-04601	1,650 22	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
90 ** Total de 1998 **		1,950 26	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 Juan antonio martine	0-81-04601	375 5	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 Juan antonio martine	0-81-04601	375 5	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	1,797 22	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	2,097 28	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	975 13	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	1,455 18	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	2,397 30	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	2,897 34	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	2,997 38	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	3,381 42	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	4,236 47	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
10 mendoza ma j	2-81-04601	12,729 52	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04	04 04 04 04
90 ** Total de 1990 **		16,891 52	06 06 06 06	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05	05 05 05 05
10 mendoza-mart	2-81-04601	16,894 26	13 13 13 13	12 12 12 12	10 10 10 10	12 12 12 12	14 14 14 14	12 12 12 12	14 14 14 14	12 12 12 12	14 14 14 14	10 10 10 10	14 14 14 14
10 mendoza mart	2-81-04601	13,890 30	12 12 12 12	10 10 10 10	11 11 11 11	12 12 12 12	14 14 14 14	10 10 10 10	11 11 11 11	10 10 10 10	09 09 09 09	11 11 11 11	14 14 14 14
10 Juan a me	2-81-04603	13,890 30	12 12 12 12	10 10 10 10	11 11 11 11	12 12 12 12	14 14 14 14	10 10 10 10	11 11 11 11	10 10 10 10	09 09 09 09	11 11 11 11	14 14 14 14
rtinez													

Año Transacción	Patron	Salario San Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1992 9C ** Total de 1992 **		36,846	52	13 13 13 13	13 13 13 13	10 10 10 10	13 13 13 13	10 10 10 10	11 11 11 11	10 10 10 10	09 09 09 09	11 11 11 11	14 14 14 14
1993 1G Juan a me	2-B1-04603	28,104	39	14 14 14 14 14	13 13 13 13	13 13 13 13	14 14 14 14	10 10	09 09 09 09	08	10 10 10 10 10	12 12 12 12	13 13 13 13
1994 1G Juan a me	2-B1-04603	34,881	50	14 14 14 14 14	13 13 13 13	14 14 14 14	14 14 14 14	10 10	09 09 09 09	09 09 09 09	10 10 10 10 10	10 10 10 10	14 14 14 14 14
1995 1G Juan a ma	2-B1-04603	36,465	51	13 13 13 13	14 14 14 14	13 13 13 13	10 10 10 10	10 10 10 10	10 10 10 10	14 14 14 14 14	11 11 11 11	12 12 12 12	14 14 14 14 14
1996 1G Martinez J	2-B1-04603	41,061	52	13 13 13 13	14 14 14 14	12 12 12 12	13 13 13 13	11 11 11 11	12 12 12 12 12	11 11 11 11	14 14 14 14	13 13 13 13	13 13 13 13
1997 1G Martinez J	2-B1-04603	43,917	51	13 13 13 13	14 14 14 14	16 16 16 16 16	13 13 13 13	10 10 10	12 12 12 12 12	10 10 10 10	11 11 11 11	15 15 15 15	14 14 14 14
1998 1G Martinez J	2-B1-04603	52,410	52	15 15 15 15 15	14 14 14 14	14 14 14 14	15 15 15 15	11 11 11 11	13 13 13 13 13	11 11 11 11	14 14 14 14	15 15 15 15	16 16 16 16
1999 1G Martinez J	2-B1-04603	51,933	52	15 15 15 15 15	14 14 14 14	14 14 14 14	15 15 15 15	11 11 11 11	13 13 13 13 13	14 14 14 14	15 15 15 15	13 13 13 13	14 14 14 14
2000 1G Martinez Juan a	2-B1-04603	52,662	53	15 15 15 15 15	14 14 14 14	16 16 16 16 16	13 13 13 13	12 12 12 12 12	12 12 12 12 12	13 13 13 13 13	12 12 12 12	15 15 15 15	16 16 16 16 16
2001 1G Martinez Mendoza J	2-B1-04603	51,330	52	14 14 14 14	15 15 15 15	16 16 16 16 16	13 13 13 13	11 11 11 11	11 11 11 11	13 13 13 13 13	14 14 14 14	15 15 15 15	16 16 16 16 16
2002 1G Martinez Mendoza J	2-B1-04603	62,058	52	15 15 15 15	15 15 15 15	17 17 17 17	14 14 14 14	14 14 14 14	11 11 11 11	13 13 13 13 13	11 11 11 11	14 14 14 14	15 15 15 15
2003 1G Martinez Mendoza J	2-B1-04603	65,373	52	16 16 16 16	15 15 15 15	18 18 18 18 18	13 13 13 13	12 12 12 12	14 14 14 14 14	12 12 12 12	13 13 13 13	16 16 16 16 16	16 16 16 16
2004 1G Martinez Mendoza J	2-B1-04603	66,753	52	17 17 17 17 17	16 16 16 16	18 18 18 18 18	12 12 12 12	14 14 14 14 14	12 12 12 12	12 12 12 12	14 14 14 14 14	14 14 14 14	17 17 17 17
2005 1G Martinez Mendoza J	46033-1	15,522	13			18 18 18 18	13 13 13 13	13 13 13 13					
2005 11 Martinez Mendoza J	2-B1-04603	31,871	18	17 17 17 17 17	16 16 16 16	18 18 18 18	13 13 13 13	13 13 13 13					
2005 9C ** Total de 2005 **		47,193	31	17 17 17 17 17	16 16 16 16	18 18 18 18	13 13 13 13	13 13 13 13					
2005 97 TOTAL GENERAL *		948,762	2,005										

Saldo Pendiente Desde

- 0B1-04601 Nicaragua Sugar State Ltd. S/D
- 0B2-00000 Nicaragua Sugar State Limited S/D
- 2-46033 Nicaragua Sugar State Limited - Ingenio San Antonio S/D
- 2B1-04601 Nicaragua Sugar State Ltd. S/D
- 2B1-04603 Nicaragua Sugar State Limited - Ingenio San Antonio S/D
- 2B1-04603 Nicaragua Sugar State Limited - Ingenio San Antonio S/D
- 2B2-04601 Nicaragua Sugar State Ltd. S/D



# Ingenio San Antonio Sugar Estates Limited

FUNDADA EN 1890

Propietarios del Ingenio de Azúcar "San Antonio"

87

No. Patronal  
04603-3

## CONSTANCIA DE CESANTIA

El suscrito Gerente de Recursos Humanos hace constar: Que el señor **MARIO SALOME FLORES FLORES**, carné No. **27241**, asegurado No. **322226** Ingresó a trabajar para esta Empresa **INGENIO SAN ANTONIO**, el 15 de Diciembre de 1999, Y finalizó los siguientes periodos de trabajo.

<u>FECHA/ING</u>	<u>LUGAR/TRAB.</u>	<u>FECHA/LIQUIDACION</u>
15/12/1999	Proyecto tabaco	02/05/2000 Term. zafra.99/00
03/05/2000	Proyecto tabaco	04/10/2000 Term. contrato
20/10/2000	Proyecto tabaco	23/01/2001 Voluntad propia.
27/03/2001	Control maleza	01/05/2001 Term. zafra.00/01.

El señor **FLORES FLORES**, firmó contrato de trabajo el 02 de mayo de 2001, en calidad de temporal para el área **CONTROL DE MALEZA**, Se desempeñó como **OPERARIO GENERAL DE CAMPO**, Salario Básico C \$ 18.0800/ Día y liquidado el 30 de julio de 2001, por Terminación de contrato.

A solicitud de parte interesada se extiende la presente, en el Ingenio San Antonio, a los veintitrés días del mes de Mayo del año Dos mil siete.

ING. LUIS ENRIQUE MARTINEZ ALPARO  
GERENTE RECURSOS HUMANOS S.A.



Cc: Archivo

86

R. Ramirez  
1:35pm 28/05/07

**Instituto Nicaragüense de Seguridad Social**  
**Resolución de Pensión No. 225977**



<b>Información de la solicitud</b>					<b>No. Open</b>	
Tipo de Pensión Incapacidad Parcial	Tipo de Trámite Negativa	Sucursal INSS Chichigalpa-A-1D	Fecha de Solicitud 12/02/2007	Fecha Efectiva 01/12/2007	322226-9-FLORES FLORES Incapacidad Parcial Resolución 225977	

<b>Causante</b>								
Nombres Apellidos	Sexo	Número INSS	Número Cédula	Fecha Nacimiento	Edad a la fecha efectiva	Fecha Inscripción	Fecha Fallecimiento	Fecha 1ra Cotización
FLORES FLORES, MARIO SALOME	M	322226-9	281-081259-0001N	08/12/1959	47	08/09/1977		
Dirección		Código Postal		#N/A				
REP. CANDELARIA II ETAPA DE DONDE EL TICO 1C. ABAJO, 2C. AL SUR, LOTE # Ñ-73. CHICHIGALPA.								

<b>Instrucciones de entrega</b>	
Total a pagar	C\$ -
Mes de Aplicación	Diciembre/2007
Entidad financiera	CARUNA
<b>Empresa Médica</b>	
Día a pagar:	

<b>Empresa en que se generó la Incapacidad Funcional</b>	
No. Empleador:	452284-1
Razon Social:	CARLOS ALBERTO TELLEZ FLORES

**La Comisión de Invalidez en sesión del**

SR. MARIO SALOME FLORES FLORES, LA COMISION MEDICA DE INVALIDEZ QUIEN LO EVALUO EL DIA 16/3/2007, OTORGO PENSION POR INCAPACIDAD PARCIAL POR ENFERMEDAD LABORAL ( INSUFICIENCIA RENAL CRONICA ), PERO USTED NO PUEDE RECIBIR PENSION POR QUE NO REUNIO EL PERIODO DE DOS AÑOS EN LA EMPRESA ASEGURADA QUE ESTUVO SUJETO A LA EXPOSICION DE LAS CAUSAS GENERADORAS DE SU ESTADO PATOLOGICO QUE PRESENTA DE ACUERDO AL ARTO. # 81 INCISO " C " DEL REG. GRAL.

PBI	%Incapacidad	MCE	RAMO	RBM C\$	Total Semanas	163				
	0.00%									
<b>Distribución de la(s) Pension(es) y asignacion(es)</b>										
0 Causante										
1 Esposa										
2 Compañera										
3 Hijos										
4 Otros										
5 Representantes										
Código Banco	Código secuencial	NSS	Código Asignación	Nombre y Apellidos	Código Pensión	Sexo	3 Hijos	4 Otros	5 Representantes	Montos
							Fecha Nacimiento	Original	Inicio	Vencimiento



Resolución Número: 225977	C\$								
<i>MLG</i> Liquidador	<i>[Signature]</i> Revisor								
Gerencia General de Pensiones									
<table border="1"> <tr> <td align="center" colspan="2"><b>RESUELVE</b></td> </tr> <tr> <td align="center" colspan="2">Dar cumplimiento a esta Resolución en los términos señalados.</td> </tr> <tr> <td align="center">Managua</td> <td align="center">Octubre-2, 2007</td> </tr> <tr> <td align="center" colspan="2"> <i>[Signature]</i>                      Dr. Roberto López Gómez                      Presidente Ejecutivo del INSS                 </td> </tr> </table>		<b>RESUELVE</b>		Dar cumplimiento a esta Resolución en los términos señalados.		Managua	Octubre-2, 2007	<i>[Signature]</i> Dr. Roberto López Gómez Presidente Ejecutivo del INSS	
<b>RESUELVE</b>									
Dar cumplimiento a esta Resolución en los términos señalados.									
Managua	Octubre-2, 2007								
<i>[Signature]</i> Dr. Roberto López Gómez Presidente Ejecutivo del INSS									

09/14/00 20/01/2007 0.00

NOTA: Compruebe su superávit cada tres meses a partir del inicio de su pensión. R1-M

Dirección General de Pensiones Económicas