

POLÍTICAS DE SALUD EN CUBA Y SU IMPACTO EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Resumen / Abstract

El objetivo de este trabajo es poner de manifiesto la relación entre el desarrollo científico, la política social y la política de salud, en Cuba; así como su impacto en la salud de los trabajadores. La Revolución cubana ha podido llevar a cabo una política de salud y de seguridad social encaminadas al incremento de la salud de toda la población y en particular de la población trabajadora cubana a través de leyes, normas y normativas, con el fin de garantizar puestos de trabajo saludables considerando como objeto de estudio al hombre sano, integrado, motivado, satisfecho, involucrado con su trabajo. Debido al vínculo del Ministerio de Salud Pública con los restantes organismos del país se ha podido alcanzar el nivel de salud y la elevación del nivel de vida actuales.

The objective of this work is to bring forth the relation among the scientific development the social policy and the policy of health, in Cuba, as well as his impact in the workers health. Cuban government has accomplished a policy of health and of Social Security with the increment of the through laws, standards, etc. With the aim of guaranteeing jobs healthy considering the most important the healthy, integrated man, motivated, satisfied, with his work. Due to the link of the Health Department with the organisms of the country has been possible the level of health and elevation of standard of living present-day.

Palabras clave / Key words

Salud de los trabajadores, política social, política de salud

Workpeoplès health, social policy, policy of health

Consuelo Padilla Méndez, Ingeniera Industrial, Máster en Salud Ocupacional, Asistente, Facultad de Ingeniería Industrial, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría Cujae, Ciudad de La Habana
e-mail: conal@ind.cujae.edu.cu

Juan Marsán Castellanos, Ingeniero Industrial, Doctor en Ciencias Técnicas, Profesor Titular, Facultad de Ingeniería Industrial, Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría Cujae, Ciudad de La Habana
e-mail: jmarsan@ind.cujae.edu.cu

Recibido: Julio del 2005

Aprobado: Septiembre del 2005

INTRODUCCIÓN

En temas de **ética médica** se plantea que la ciencia siendo un fenómeno de la vida espiritual de la sociedad, por constituir una forma especial de la conciencia social, forma parte al mismo tiempo de su vida material, pues deviene fuerza productiva, es un conjunto de conocimientos objetivamente verdaderos, que se sintetizan en la práctica, son obtenidos de ella y continuados por ella, es además, un proceso dialéctico de adquisición de conocimientos y transformación de la realidad producto de la actividad de numerosas generaciones de hombres.¹

El concepto de salud ha tenido muchas definiciones, al respecto los higienistas consideran que la salud y la enfermedad no constituyen fenómenos opuestos sino diferentes grados de adaptación del organismo frente al medio ambiente en que vive, por lo tanto, la salud es el equilibrio entre el hombre y su medio.² El *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* plantea que salud es el estado normal de las funciones orgánicas e intelectuales.³

La Organización Mundial de la Salud la define como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades.⁴

El progreso científico-técnico se manifiesta de forma ostensible en todas las ramas de las ciencias incluyendo las ciencias médicas, y dentro de ellas en una de sus ramas, la relacionada con la salud del trabajador o salud ocupacional como es conocido en muchas partes del mundo.

Las nuevas situaciones planteadas por el desarrollo científico-técnico, los avances tecnológicos en la producción y(o) los servicios tienen su impacto en la salud del trabajador en problemas que inciden en la calidad de vida de esta población que resulta susceptible.

OBJETIVOS

- Exponer la repercusión positiva en la salud del hombre cuando existe una adecuada relación entre el desarrollo científico y las políticas sociales y las políticas de salud.
- Exponer las políticas sociales y de salud encaminadas a mejorar la salud de los trabajadores en Cuba.

DESARROLLO

En el término salud de los trabajadores se incluye como elemento importantísimo además, al pensamiento extralaboral, el estado del medio familiar, la situación socioeconómica del obrero, en particular de su colectivo de trabajo, pero también de su familia, del país o región y todos los elementos que hablando en un sentido integral ocupan su pensamiento y se convierten en acicate positivo o negativo para el desarrollo de su tarea.¹⁻⁶

Estas situaciones imponen un modelo superior para las evaluaciones de la salud del trabajador y así se propone un **paradigma dinámico** que estudie los aspectos biologicistas, ambientalistas y psicosociales, como un todo que ejerce su impacto sobre el sujeto, que a su vez se traducen en comportamientos negativos en su salud y en su ambiente microsociales (centro y(o) puesto de trabajo y el hogar), y el macrosociales, la sociedad, donde vive y se desarrolla, esto implica actuar sobre el individuo sano, o sea, en la prevención y promoción de la salud.

Los problemas de salud pública nuevos o antiguos son esencialmente sociales y no se pueden solucionar más que en términos de un sistema social. La tarea de los responsables de salud pública consiste en convencer a la sociedad de tomar las medidas sociales adecuadas (gubernamentales o de otro tipo), para solucionar los problemas específicos de salud y participar en la implementación del sistema. Eliminar la necesidad del desarrollo de sistemas sociales efectivos de salud, para limitarse solamente a los problemas del comportamiento individual, es una simplificación y una evasión de las responsabilidades que impone la salud pública.^{7,8}

La relación entre la política social y la política de salud incluye aspectos importantes que no pueden ignorarse, como son:

- La pobreza sigue siendo el principal obstáculo para la salud. Los países pobres, con economías atrasadas, no pueden construir un sistema de salud apropiado, no pueden entrenar a un personal sanitario.

- La economía neoliberal desarrollada en el mundo, hace que los países pobres sean cada vez más pobres y no puedan llevar a cabo un desarrollo económico estable que favorezca la industrialización, el avance de una alta tecnología en las ciencias y en particular en las ciencias médicas, etcétera.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido como una de sus áreas prioritarias la **salud de los trabajadores**, teniendo en cuenta que la salud es crucial para el desarrollo humano sostenible ya que desempeña una función esencial en la promoción del crecimiento económico, la productividad y el bienestar de la población en general.⁹

En Cuba se ha creado un sistema único de salud, el Sistema Nacional de Salud (SNS), que está conformado por el Ministerio de Salud Pública con sus dependencias, todos los organismos que brindan servicios de salud a sus trabajadores y personal de otras categorías. Todos pueden prestar servicios pero bajo la normativa metodológica del Ministerio y siguiendo los principios generales establecidos para este.

La concepción de **salud del los trabajadores** considera sus acciones sobre el aspecto biológico individual, sobre el nivel preventivo promocional, manejo y evaluación de riesgo, el medio ambiente, el pensamiento extralaboral, situación socioeconómica del obrero, su colectivo laboral, la familia, del país, la región y todos los elementos y en un sentido integral ocupan su pensamiento y se convierten en acicate positivo y negativo para el desarrollo de su tarea, considerándose pues algo más amplio que **higiene del trabajo, medicina del trabajo o salud ocupacional**.¹⁰

Antes del triunfo de la Revolución, las actividades de protección e higiene del trabajo eran prácticamente inexistentes en el país. La legislación en esta materia tenía origen en el año 1930 y establecía algunos servicios médicos curativos para los centros de trabajo con más de 200 trabajadores, lo cual no se cumplía en la mayoría de los casos. Los seguros sociales no seguían ningún plan racional y no abarcaban a todos los trabajadores.

No estaba creado un plan de desarrollo de protección e higiene, ni coordinaciones entre los ministerios de salubridad y trabajo, responsables de esta tarea.

Para dar respuesta a esta situación, en 1961 se creó el Departamento de Higiene del Trabajo, independientemente del Viceministerio de Higiene y Epidemiología del MINSAP. En 1963 el Gobierno Revolucionario dictó la primera Ley de Seguridad Social. Se inician en 1965 los laboratorios de medicina del trabajo y en 1966 el Reglamento de Higiene del Trabajo. La Constitución de la República fue aprobada en 1976 y se crea por el Consejo de Ministros la unidad del más alto nivel científico-técnico de la especialidad, el Instituto de Medicina del Trabajo (1976-1977).

El Estado garantiza el derecho a la protección y la seguridad e higiene del trabajo, mediante la adopción de medidas adecuadas para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales. El que sufre un accidente del trabajo o contraiga una enfermedad

profesional, tiene derecho a la atención médica y a subsidio o jubilación en los casos de incapacidad temporal o permanente para el trabajo. Igualmente se plantea **la jornada laboral de 8 horas, el descanso semanal y las vacaciones anuales pagadas**.¹²

Por otra parte, en Cuba existe un sistema de seguridad social que tiene dos regímenes: la seguridad social que ofrece protección al trabajador en casos de enfermedad y accidente de origen común o profesional, maternidad, invalidez y vejez, en caso de muerte del trabajador, protege a su familia (Art. 2, Ley de Seguridad Social). El otro régimen de asistencia social protege esencialmente a los ancianos, a las personas no aptas para trabajar y en general, a todas aquellas personas cuyas necesidades esenciales no estén aseguradas o que por sus condiciones de vida o de salud, requieran protección y no puedan solucionar sus dificultades o ayuda de la sociedad (Art. 3, Ley de Seguridad Social).¹³

Esta Ley aprobada por la Asamblea Nacional tiene características de universalidad ya que no establece distinción de razas, creencias religiosas o políticas, el Estado asume todos los gastos sin mediar compensación individual del trabajador ni de ningún tipo de organización no gubernamental, es extensiva a todos los trabajadores incluyendo los del sector privado, a familiares o reclusos, o sea, el ciento por ciento de los ciudadanos.

El Sistema Nacional de Salud tiene un subsistema de atención al trabajador establecido por la Ley No. 13 de Protección e Higiene del Trabajo de 1977, desarrollado en los principios de la voluntad política, cobertura completa, gratuidad estatal, atención médica integral, vinculación de los avances científico-técnicos en la práctica y participación popular.¹⁴ Aunque no existe un Programa de Salud de los Trabajadores oficialmente por documentos escritos y puesto en vigor por Resolución Ministerial, las acciones de este campo están estructuradas desde la década de los 60 y se ha mantenido en un proceso continuo de perfeccionamiento. El subsistema tiene dos grandes pilares que son la inspección estatal y los servicios de atención primaria de salud (médico y enfermera) en centros laborales.

El Ministerio de Salud Pública, tomando en consideración el documento de la OMS y de la OPS de salud de los trabajadores, ajustándolo al marco cubano, a la situación económica actual y perspectiva, a las nuevas relaciones de trabajo que se han introducido en las actividades económicas y en consulta con el Ministerio del Trabajo y la Seguridad Social y la Central de Trabajadores de Cuba, concibió, redactó y está poniendo en ejecución paulatinamente a prueba, el Programa Nacional de Salud de los Trabajadores, teniendo en cuenta conceptos fundamentales, la interpretación y acción ejecutiva ante los exámenes médicos preventivos, evaluaciones de riesgos y patologías más frecuentes en el medio cubano, etc. En cuanto al desarrollo de las especialidades, se pretende rescatar la salud de los trabajadores (antigua Higiene del Trabajo) que se encuentra inmersa en la generalización de la Higiene y Epidemiología.¹¹

La estrategia de acción cubana en salud de los trabajadores descansa en varios elementos que sustentan en lo político, económico y técnico:

- **Político:** La orientación política y el basamento ideológico de la sociedad cubana mantienen la voluntad política de prestigiar, adecuar y considerar dentro de los campos de acción priorizados de la salud pública la relativa al recurso más importante que es el hombre y la mujer trabajadora.

- **Económico:** La base económica de la sociedad cubana continúa en crecimiento, y permitirá mantener e incrementar los recursos destinados a las actividades sociales en general, a la salud pública en particular, y a la salud de los trabajadores en lo individual. Hay una correspondencia entre la salud de los trabajadores y los rendimientos económicos, por lo que la inversión en este campo, se devuelve incrementada en la sociedad, por lo que en términos económicos representa una "inversión de ganancia".

- **Técnico:** Las estrategias del MINSAP han sido convenientemente adecuadas a las de la salud de los trabajadores. Cobra importancia y vigencia actual sus elementos de reformas del sector, tales como efectividad, eficacia, eficiencia y participación comunitaria, buscando satisfacción de la población general y de los trabajadores en particular.

Durante el **Período Especial** se han ido creando las bases teórico-prácticas y conceptuales para un salto mayor hacia la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST). Estas bases son:

1. Reforzamiento de la voluntad política en función de la protección e higiene (PHT) /SST con la Resolución del XVII Congreso de la CTC, reconocimiento de la CTC como coordinadora de un grupo de trabajo.

2. Rentalización de la actividad de las organizaciones y organismos que tienen que ejecutar acciones en la PHT/SST como son: el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, la Fiscalía General de la República, el Tribunal Supremo Popular, entre otros.

3. La voluntad ejecutiva de sectores que tienen la responsabilidad con la PHT, apareciendo subgrupos consultivos y ejecutivo.


4. Además, con la capacitación en salud y seguridad del trabajo sin invertir recursos exagerados o desproporcionados, se logran reducciones significativas de la accidentalidad, por lo que se decide desarrollarla y evaluarla como un sistema con niveles básicos, medios y superiores.

5. Se promueven a través de los convenios colectivos de trabajo, el movimiento de áreas protegidas, en locales o áreas de producción o servicios donde existen factores de riesgos peligrosos o nocivos que pueden provocar accidentes de trabajo, incendios, explosiones o enfermedades dedicando la mayor atención en elevar la calidad y pureza de este movimiento y las medidas que garanticen un mayor asesoramiento, apoyo, estímulo y control de la labor que realizan los inspectores sociales de seguridad del trabajo de los sindicatos, que requieren de una mayor atención del movimiento sindical, en particular en el fomento de las comisiones de seguridad e higiene del trabajo, factor decisivo para asegurar la estabilización y desarrollo de los

inspectores, para el beneficio de los colectivos laborales saludables y seguros.

Indudablemente, Cuba ha hecho grandes esfuerzos y se han obtenido logros en esta tarea tan importante por la dedicación y tesón del pueblo y en especial de sus trabajadores, y el apoyo incondicional y la voluntad política del sistema social más humano conocido hasta ahora, el **Socialismo**.

CONCLUSIONES

- El desarrollo científico alcanzado en Cuba y la estrecha relación existente entre la política social llevada a cabo por la Revolución y la política de salud, es que se han podido cumplir objetivos estratégicos planteados para el sector.
- La salud de los trabajadores ha logrado avances significativos tanto científicos como sociales a partir del triunfo revolucionario de 1959.
- Debido al vínculo existente entre la salud pública y otros organismos, es que se pueden cumplimentar programas y actividad en salud de los trabajadores, que constituyen ejemplo para muchos países del mundo, en particular para América Latina. 

REFERENCIAS

1. *Temas de Ética Médica*, Departamento de Psicología Médica, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Ciudad de La Habana, s/f.
2. **ROSENTHAL, M. Y P. LUDIN:** *Diccionario Filosófico*. Editora Política, La Habana, 1973.
3. **ROBAINA AGUIRRE, C.:** *Accidentes del trabajo. Una visión epidemiológica*, Ciencias Médicas, Ciudad de La Habana, 1997.
4. **LÓPEZ ARIAS, T.:** *Iniciativa legislativa*, MAPFRE Seguridad, Monográfico Riesgo y Trabajo, 2002.
5. **ROMÁN HERNÁNDEZ, J.:** *Factores psicosociales y salud del trabajador: Revisión crítica y un modelo para su análisis*, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, Ciudad de La Habana, 1997.
6. *Salud Ocupacional para todos. Estrategia mundial*. OMS, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2000.
7. **TERRIS, M.:** "Los tres sistemas mundiales de atención médica: tendencias y perspectivas", en *Temas de Epidemiología y Salud Pública*, Ciencias Médicas Ciudad de La Habana, 2001.
8. *Conceptos básicos para trabajadores del sector de la salud*. Ministerio de Salud, Salud Ocupacional, Bogotá, 1996.
9. **TENNASSE, LUZ M.:** Ponencia Central "Salud de los Trabajadores (OPS)", Simposio Internacional Salud y Trabajo en Cuba '97, Instituto Nacional Salud de los Trabajadores, Ciudad de La Habana, 1997.
10. *Carpeta metodológica*. Ministerio de Salud Pública MINSAP, Ciudad de La Habana, Cuba, 1998.
11. *Constitución de la República de Cuba*, Asamblea Nacional República de Cuba, Ciudad de La Habana, 1992.
12. *Ley No. 24 de Seguridad Social*, Ciudad de La Habana, 1979.
13. *Ley No. 13 de Protección e Higiene del Trabajo*, Ciudad de La Habana, 1977.

