

# SALUD OCUPACIONAL EN CUBA Y PERSPECTIVAS FUTURAS

**Dr. Jorge MUGICA**

Subdirector de Docencia y Relaciones Exteriores del Instituto de Medicina del Trabajo. La Habana (Cuba).

**Dr. Antonio GRANDA**

Director del Instituto de Medicina del Trabajo. Presidente de la Sociedad de Higiene y Epidemiología. (Cuba).

**D. Luis Miguel URBAN**

Licenciado en Ciencias Físicas. Master en Salud Ocupacional. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España.

## INTRODUCCION

En Cuba se ha llevado a cabo, a partir del triunfo de la Revolución de 1959, una política consecuente con los postulados de la Constitución de la República, dirigida a la prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y al mejoramiento de las condiciones de trabajo en los centros de producción y servicios.

Con anterioridad a esa fecha, las acciones en protección e higiene en el país eran escasas e ineficaces. Se basaban en una legislación anticuada, promulgada en 1930 —la que establecía algunos servicios médicos curativos para los centros de trabajo con más de 200 trabajadores—, lo cual no se hacía efectivo en la mayoría de los casos. Igualmente, los seguros sociales tenían un escaso desarrollo, no seguían un Plan Nacional, ni incluían a todos los trabajadores, quedando excluidos por ejemplo, los trabajadores agrícolas que constituían una porción importante dentro de la fuerza laboral activa del país (1).

No existían las coordinaciones de trabajo necesarias entre los Ministerios de Salubridad y Trabajo, ni un plan para el desarrollo de las tareas de protección e hi-

giene que ambas instituciones debían desarrollar y, aunque cada Ministerio poseía un cuerpo de inspectores, éstos no estaban adecuadamente capacitados para sus funciones, pues eran nombrados por los politiqueros de turno y su objetivo fundamental era extorsionar a los patronos. No existían estadísticas sobre salud ocupacional y esta materia no se impartía en las universidades (1).

Miles de pequeñas fábricas y centros laborales con condiciones infrahumanas de trabajo fueron heredados por la Revolución; los que carecían de los más elementales medios de protección e higiene. Esa era la caótica y desesperada situación en que laboraban los obreros cubanos.

A partir del triunfo revolucionario de 1959, se estableció por el Estado, la máxima responsabilidad por la vida e integridad física de los trabajadores, trazándose como objetivos comenzar a mejorar las condiciones de trabajo, mediante la solución de aquellos problemas que resultaban más críticos y generales (2).

Para dotar al país de una adecuada infraestructura de salud pública, se procedió a la centralización de todas las actividades de salud y a la creación del Sistema

Nacional de Salud; se estableció progresivamente una cobertura de Atención Primaria, que incluyera a todos los rincones del país con el establecimiento de una red de Policlínicos y Hospitales Rurales, así, como se prestó atención al desarrollo de los servicios especializados con la ampliación y creación de nuevas unidades hospitalarias que contaran con los recursos que debían brindar a toda la población.

Como aspecto prioritario, dentro de este Sistema Nacional de Salud, se crea en 1961, el Departamento Nacional de Higiene del Trabajo, perteneciente al Vice-Ministerio de Higiene y Epidemiología del Ministerio de Salud Pública (3).

Se dicta la Ley de Seguridad en 1963, por el Gobierno Revolucionario, que amplió la cobertura a todos los trabajadores cubanos, incluyendo a los 250.000 trabajadores agrícolas (3).

Se dictan las "Bases Generales para la Ordenación de la Protección e Higiene" por el Consejo de Ministros en 1964, documento que comienza a establecer la política del país para la protección de los trabajadores (4).

Se pone en vigor, mediante Resolución Ministerial, el "Regla-

mento de Higiene del Trabajo" en 1966, el que contenía un grupo de normativas para el control del ruido, vibraciones, iluminación, temperatura y otros aspectos que debían cumplirse en los centros de trabajo, para la preservación de la salud de los trabajadores (5).

Se pone en vigor, también mediante Resolución Ministerial, el "Reglamento de Plaguicidas" en 1967, donde se establecieron las normativas para la importación, transportes, almacenamiento y aplicación de esas sustancias químico-tóxicas.

Otras reglamentaciones dictadas fueron: Reglamento para Minas y Canteras, Montaje e Instalación de Terminales de Azúcar, Trabajo de operadores de tractores, trabajo de la mujer, etc.

A partir del XIII y XV Congresos de la Central de Trabajadores de Cuba (CTC), se ha desempeñado un papel más activo en el campo de la protección e Higiene, por parte del movimiento obrero y atendiendo a esos requerimientos se aprueba la Ley de Protección e Higiene del Trabajo, por la Asamblea Nacional del Poder Popular, en 1977, la que concede un carácter más integral a la actividad y establece los principios fundamentales que rigen el sistema de protección e higiene del trabajo; las obligaciones, atribuciones y funciones de los organismos rectores en esta materia y de las administraciones; los deberes y derechos de los trabajadores y las funciones de la organización sindical (6).

## ACTIVIDADES DE CAPACITACION

Se inició la formación de un Cuerpo de Inspectores Sanitarios, desde el año 1960, en cursos de tres años de duración, a partir de aprobados de 10° grado, los que recibían formación integral en higiene comunal, de alimentos, escolar y del trabajo. Ya en 1967, se enviaban grupos de estos inspectores a recibir cursos de especialización en Rumanía y Bulgaria, ini-

ciándose en 1975, estos cursos de post-grado en nuestro país, contando actualmente con más de 2.000 inspectores sanitarios generales y 4.100 inspectores especializados.

En la formación de personal profesional, también los esfuerzos se iniciaron desde muy temprano, realizando su especialización en salud ocupacional, nuestros primeros médicos en Bulgaria, URSS y R.D.A. A partir de 1974 la especialización en Medicina del Trabajo se realiza en Cuba, con un Programa de Residencia Médica de tres años de estudio, ascendiendo actualmente a 160 el número de médicos especializados y otros 60 se encuentran en formación.

Desde 1970 comienzan a incorporarse a trabajar en la especialidad otros profesionales, contando actualmente la Red Nacional de Salud Ocupacional con grupos multidisciplinarios integrados por médicos especializados, ingenieros, químicos, bioquímicos, biólogos, físicos, sociólogos y técnicos medios en higiene, química, psicometría, protección radiológica, etc. (3).

A partir de 1983, el desarrollo alcanzado nos ha permitido iniciar un curso internacional en Salud Ocupacional, de un año de duración, para el área de habla hispana. Estos cursos se han continuado realizando todos los años en el Instituto de Medicina del Trabajo, con la participación de médicos y otros profesionales procedentes de España, Méjico, Bolivia, Nicaragua, Ecuador, Colombia y Venezuela. Desde 1985, comienzan a impartirse con carácter internacional, diferentes cursos cortos de post-grado, de uno a tres meses de duración y adiestramientos y entrenamientos de post-grado sobre temas específicos en el campo de la Salud Ocupacional.

## CONTROL DE RIESGOS EN CENTROS DE TRABAJO

Este se fue desarrollando gradualmente, a medida que se incrementaba el personal calificado, mediante la inspección higiénica a centros de trabajo como tarea priorizada dentro del Sistema Nacional de Salud (7). Paralelamente, como apoyo técnico a la inspección se desarrollaron el Laboratorio Central, así como los Laboratorios Provinciales, equipados con los instrumentos fundamentales para el conocimiento de los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergoecológicos presentes en el ambiente laboral y, así, poder realizar las más importantes determinaciones clínicas, toxicológicas y fisiológicas (7).

A partir de 1977, se crean los Centros Provinciales de Higiene y Epidemiología (C.P.H.E.), donde radican los Departamentos Provinciales de Medicina del Trabajo, que cuentan con personal profesional y técnico especializado y sus respectivos laboratorios para el control de riesgos laborales, estructurándose además la Inspección Sanitaria Estatal por niveles. Las empresas y centros de producción de subordinación a los gobiernos provinciales y nacionales, reciben la inspección de los Departamentos Provinciales de Medicina del Trabajo. Los centros laborales de subordinación municipal reciben la inspección de los equipos de medicina del trabajo de los centros o unidades municipales de higiene y epidemiología. Ello garantiza que las empresas más importantes y con mayores riesgos laborales, reciban una inspección de un equipo de trabajo con mayor nivel científico y técnico (8).

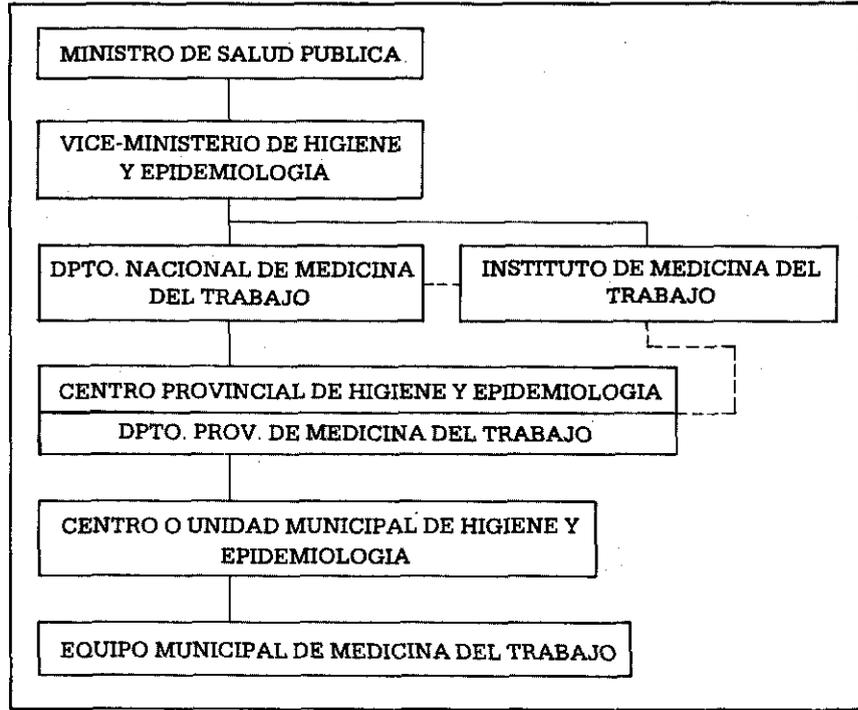
Con motivo de las acciones desarrolladas para la eliminación y control de los riesgos existentes, las principales causas que originaban accidentes de trabajo y enfermedades profesionales han disminuido considerablemente. No obstante, producto de los

grandes planes de mecanización y quimización de la agricultura y del proceso de industrialización, han surgido nuevos riesgos, por lo que se toman las medidas necesarias para su control. Hasta mediados de 1986, la Inspección Sanitaria de Medicina del Trabajo daba cobertura a más de quince mil centros del país y a más de un millón de trabajadores productivos (8).

**SERVICIO MEDICO DE EMPRESA**

A pesar que en nuestro país todos los trabajadores, al igual que el resto de la población, tiene garantizado el acceso a todas las unidades del Sistema Nacional de Salud, donde todos los servicios brindados son totalmente gratuitos, en 1970, se crean nuestros Servicios Médicos de Empresa, denominados en Cuba "Servicio Médico de Industria y Trabajo" (SMIT), con objeto de brindar a los

**CUADRO N°. 1  
ORGANIZACION ACTUAL DE LA SALUD  
OCUPACIONAL EN CUBA. 1986**





trabajadores atención médica preventivo-curativa y especializada en sus propios centros laborales. Para ello, se establece una clasificación de los centros de trabajo, teniendo en cuenta riesgos laborales, número de trabajadores e importancia económica. Los recursos actuales dedicados a este servicio son 230 médicos, 602 enfermeras y 30 estomatólogos. En los últimos años fueron ubicados más de 30 médicos especialistas en medicina del trabajo a laborar en grandes industrias del país y se ha incrementado el número de médicos procedentes del Plan del Médico de la Familia, desarrollando su labor en centros de trabajo. Más de 800 centros de trabajo se benefician actualmente con este servicio. (8).

El año anterior, se reforzó la atención médica específica a trabajadores con la apertura de 23 policlínicos comunitarios del país, de consultas médicas de 5 a 9 pm y se inauguró en la ciudad industrial de Cienfuegos el primer Poli-

clínico Laboral, de nuevo tipo, para brindar atención médica especializada a una población laboral de 30.000 trabajadores.

### **PROGRAMAS DE CONTROL DE RIESGOS ESPECIFICOS**

Se han desarrollado programas nacionales para el control de todos los trabajadores expuestos a factores físicos (ruidos, vibraciones, iluminación inadecuada, radiaciones no ionizantes, microclima adverso —temperatura, ventilación, humedad relativa—, etc.). Existe un programa nacional de dosimetría filmica y de chequeos periódicos para los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes, también se controlan los trabajadores expuestos a sustancias químicas (sustancias tóxicas como el plomo, sílice, mercurio, plaguicidas organofosforados y carbonatos, grasas, solventes, etc.).

Los trabajadores expuestos a riesgos biológicos (brucelosis, leptospirosis, T.B. Bovina, Histoplasmosis, etc.) también son controlados.

En todos los casos, se realizan determinaciones de laboratorio y exámenes complementarios específicos, así como el examen médico aeriódico establecido. A manera de ejemplo, para mostrar los beneficiarios alcanzados, puede señalarse que cuando se inició el Programa, hace alrededor de 20 años, el número de intoxicaciones por pesticidas que se reportaban, ascendían a más de 1.000 casos por año, siendo el promedio de casos anual en los últimos años, menor de 20 intoxicados para todo el país, a pesar de que en igual período, el consumo de plaguicidas casi se duplicó.

**INSTITUTO  
DE MEDICINA  
DEL TRABAJO**

Es la unidad de más alto nivel científico técnico de la especialidad, creada por el Consejo de Ministros en noviembre de 1976. Institución de carácter nacional que realiza actividades de investigación, docencia, atención médica especializada, normalización y otros servicios en el campo de la salud ocupacional (9).

Se encuentra ubicado en los suburbios de la Ciudad de la Habana y cuenta con profesionales y técnicos calificados e instalaciones de laboratorio para la investigación científica, el entrenamiento y actualización de especialistas nacionales y extranjeros en el campo de la salud laboral. Está dotado de una sala de Enfermedades Profesionales para el estudio y establecimiento de normas de diagnóstico, tratamiento y prevención de patologías ocupacionales (9).

Dispone de modernos laboratorios de fisiología y psicología del trabajo, microclima y ventilación, ruidos y vibraciones, iluminación y radiaciones, toxicología, química sanitaria industrial y bioquímica, clínica, pruebas funcionales respiratorias, radiología e inmunología.

Cuenta con un servicio médico especializado en audiología, oftalmología, dermatología, alergología, neumología, psicología, neurología, radiopatología y clínica ocupacional (9).

Desarrolla sus actividades en base a un plan temático de investigaciones, dirigido al estudio y posible solución de los problemas fundamentales en salud ocupacional que afectan al país. El Consejo Científico de la institución controla y asesora todo el proceso investigativo desde la aprobación del proyecto y ejecución, hasta la presentación de los resultados, certificando la confiabilidad de éstos y colabora en su publicación y en la introducción de los resultados a la práctica por las vías establecidas para ello por el Ministerio de Salud Pública (10).

Participa activamente en líneas de investigación conjunta con los países socialistas, tomando parte en la ejecución del Problema Complejo n° 6 del CAME "La Higiene del Trabajo y las Enfermedades Profesionales" teniendo establecidos diversos convenios de colaboración científico-técnica con las instituciones homólogas de estos países.

Es la encargada de la elaboración de las Normas Cubanas sobre la especialidad, las investiga-

ciones que se realizan sirven de base para ello, pudiendo citarse entre las ya elaboradas: Sustancias Nocivas, Ruido, Vibraciones, Iluminación, Aire en la zona de Trabajo, etc.

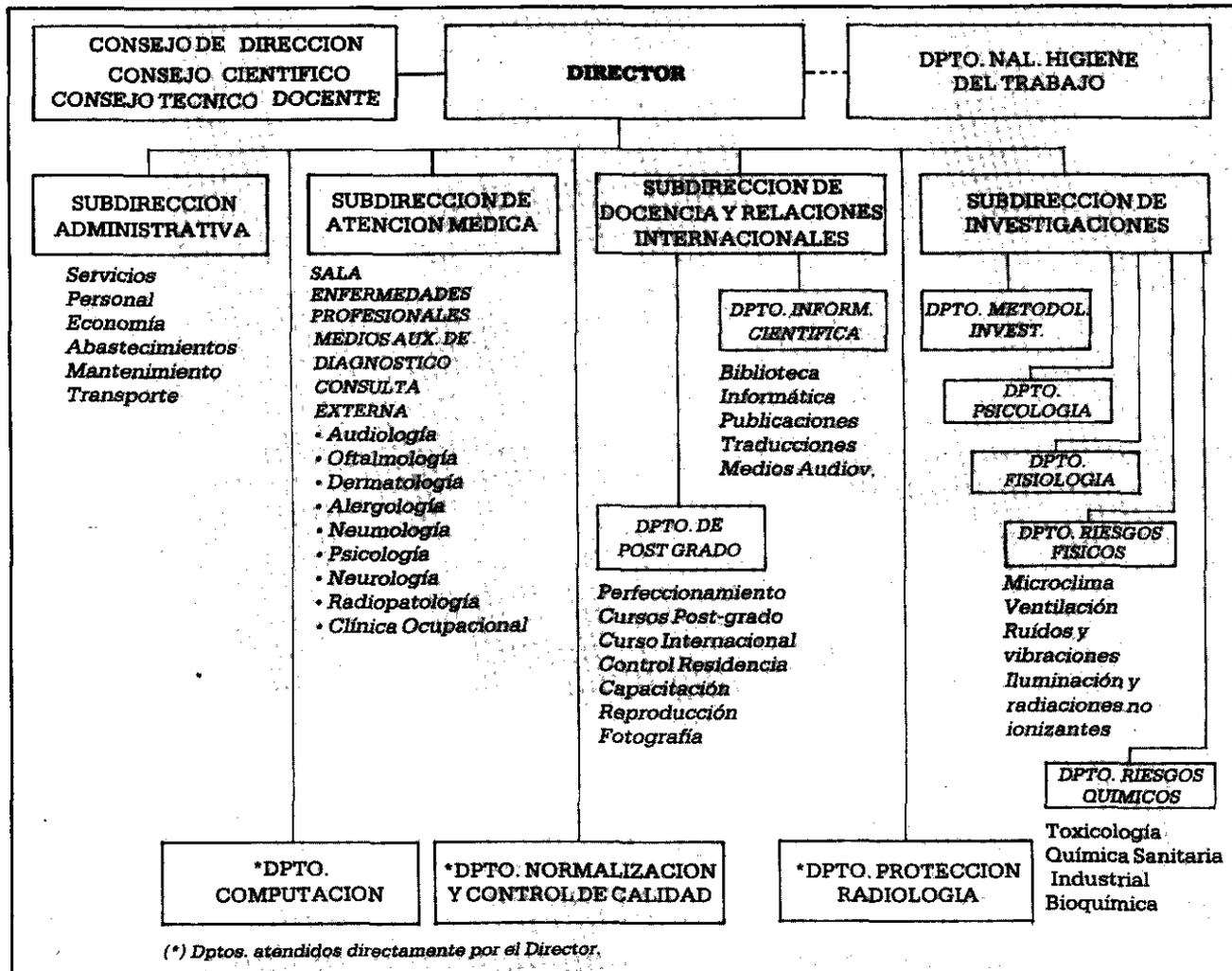
Entre sus líneas fundamentales de investigación para el quinquenio 1986-1990, figura un problema principal de medicina sobre la Mujer Trabajadora (10). Entre sus múltiples líneas ya se han desarrollado temas en sedentarismo e hipoquinesia con la aplicación de gimnasia laboral a trabajadoras sedentarias (11).

Brinda además, asistencia técnica a los 15 centros provinciales de Higiene y Epidemiología del país y ofrece cursos de perfeccionamiento, adiestramiento y entrenamiento para profesionales y técnicos del Sistema Nacional de Salud. En los últimos dos años ha brindado cursos a los médicos y graduados del nuevo Plan del Médico de la Familia que han sido ubicados en servicios médicos en fábricas.

Tiene establecidos convenios de colaboración científica con numerosas instituciones extranjeras y ha sido designado recientemente como un Centro de Referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el área de América Latina (9).



**CUADRO N° 2**  
**ORGANIZACION DEL INSTITUTO DE MEDICINA DEL TRABAJO. LA HABANA. CUBA. 1986**



**PERSPECTIVAS FUTURAS**

Teniendo en cuenta el desarrollo perspectivo industrial y agropecuario del país, el Sistema Nacional de Salud en la esfera de la Salud Ocupacional, se plantea el desarrollo y fortalecimiento de la atención preventiva curativa y la rehabilitación de nuestros trabajadores mediante el Subsistema de Atención al trabajador, con la ejecución hasta el año 2000 de las siguientes tareas (8):

1. Acelerar el desarrollo de los laboratorios de medicina del trabajo en los Centros Provinciales de Higiene y Epidemiolo-

gía, con mayor énfasis en las provincias de nueva creación y continuar con la instalación de laboratorios en los Centros Municipales.

2. Incrementar la exigencia sanitaria en las inspecciones a centros de trabajo, sobre la base de la legislación actual y de la que se promulgue hasta el año 2000.
3. Garantizar la cobertura de recursos humanos calificados necesarios para la atención preventiva curativa de los trabajadores, mediante:
  - a) Creación de la Residencia de Medicina del Trabajo y los cur-

sos de Inspectores Sanitarios Especializados, en los Centros Provinciales de Higiene y Epidemiología, con categoría docente.

- b) Incrementar los cursos de perfeccionamiento anuales para los profesionales y técnicos dedicados a la especialidad, mediante los cursos nacionales existentes, cursos en el extranjero y cursos brindados por asesores de instituciones y organismos internacionales.
4. Desarrollar la reglamentación y normalización de todas las actividades de la especialidad, mediante:

a) Participación con los demás organismos rectores en el desarrollo del Sistema Nacional de Normalización de la Protección e Higiene, para establecer un conjunto de normas que coadyuden a lograr mejores condiciones de trabajo.

b) Elaborar los reglamentos, resoluciones, disposiciones, metodologías, etc., necesarias para perfeccionar la Inspección Sanitaria Estatal o centros de trabajo.

5. Desarrollar y consolidar el Instituto de Medicina del Trabajo como el nivel más calificado del Subsistema de Atención al Trabajador, de forma que pueda cumplimentar de manera adecuada las funciones de ejecutar y orientar la política de investigación y de alta docencia de esta especialidad.
6. Desarrollar las investigaciones que permitan el diagnóstico de la situación en los principales sectores productivos del país, coadyudando al establecimiento de las normas adecuadas y brindando soluciones factibles en nuestro medio.
7. Crear y desarrollar un Sistema Nacional de Información Estadística que permita conocer los datos de la morbimortalidad que nos ayuden en el diagnóstico del estado de salud de nuestros trabajadores y poda-

mos, en consecuencia, planificar las prioridades de la atención.

8. Estrechar la cooperación y colaboración con los países miembros del Consejo de Ayuda Mutua Económica (CAME)

y con los organismos internacionales, con el objeto de acelerar nuestro desarrollo.

9. Brindar asesoría y apoyo para la incorporación del Médico de la Familia en Dispensarios en fábricas.

\* \* \*

## BIBLIOGRAFIA

1. *Higiene del Medio. Tomo III. Dirección Nacional de Higiene. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Instituto Cubano del Libro. 1976.*
2. *Curso de Medicina del Trabajo. Ministerio de Salud Pública. Ciudad de la Habana. Editorial ORBE. 1978.*
3. *Grauda Ibarra, Antonio. Salud Ocupacional en Cuba. Boletín de Higiene y Epidemiología. 12. 177-181. Sept.-Dic. 1974.*
4. *Bases Generales sobre la Organización de la Protección e Higiene del Trabajo. Consejo de Ministros. República de Cuba. Habana. 1964.*
5. *Reglamento de Higiene del Trabajo. Resolución Ministerial n.º 428. Habana, 1967.*
6. *Ley de Protección e Higiene del Trabajo. Gaceta Oficial de la República de Cuba. 48. 749. Habana, 1977.*
7. *Deberes y Derechos de la Inspección Sanitaria Estatal a los centros de trabajo. Ministerio de Salud Pública. Habana, 1975.*
8. *Grauda Ibarra, Antonio y Col. Estado Actual de la Salud Ocupacional en Cuba. Medicina y Seguridad del Trabajo. Tomo XXXI, n.º 123. Julio-Sept. Madrid. España, 1984.*
9. *Cursos Internacionales en Salud Ocupacional. Boletín Medicina del Trabajo. Vol. n.º 3. Pág. 232-246. Sept.-Dic. Habana, 1985.*
10. *Plan temático de Investigaciones. Instituto de Medicina del Trabajo. Habana, 1986.*
11. *Linares, María Esther y Col. Sedentarismo e Hipoquinesia. Pág. 3-10 Boletín de Medicina del Trabajo. Vol. 2, n.º 1. Enero-Abril. La Habana, 1986.*