

PSICOLOGÍA Y SALUD OCUPACIONAL I. UN RECORRIDO HISTÓRICO POR EL TRABAJO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA HABANA

PSYCHOLOGY AND OCCUPATIONAL HEALTH I. AN HISTORIC TRAJECTORY BY THE LABOR IN THE NATIONAL INSTITUTE FOR WORKERS' HEALTH OF HAVANA

Pedro Juan Almirall Hernández¹
Jesús Salvador Hernández Romero²

RESUMEN

Introducción: Se presenta la primera parte del análisis de las experiencias del autor principal en más de cuarenta años de labor en un instituto responsable de la salud ocupacional, actualmente Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores de La Habana. **Desarrollo:** El análisis de las etapas de trabajo en las que la psicología en su propia identidad y coordinada con ciencias que convergen en esta rama, utilizando su relación y rol en los paradigmas que la expresan: *biologista*, con objeto de estudio en el trabajador enfermo; *ambientalista*, ocupado de normar ambientes de trabajo y donde la psicología estudia y compara exigencias de la tarea, premisas de rendimiento del trabajador y condiciones del medio laboral a que se expone. Recientemente y en concepción está el *paradigma dinámico*, donde la psicología tiene su máxima expresión por representar sus acciones la verdadera prevención y ser más sistémico y holístico. Se describe históricamente la actuación de la psicología y su argumentación como ciencia integrante de la salud ocupacional y su participación en la investigación, la capacitación y la atención médica, ofreciendo evidencias y datos de su protagonismo en el ejercicio del trabajo de la especialidad con énfasis en los últimos años. **Conclusiones:** Se observa el quehacer destacado de la psicología, se plantean el paradigma dinámico y un modelo como elementos teórico y metodológico futuros, con la subjetividad humana con rol preponderante para buscar un lenguaje común entre las ciencias integrantes de este objeto de estudio transdisciplinario y la introducción de los resultados obtenidos.

Palabras clave: salud ocupacional, psicología, paradigma, investigaciones

ABSTRACT

Introduction: It is being presented the first part of the analysis of the principal author's experiences during more than forty years of work in an Occupational Health responsible institute, actually National Institute for Workers' Health of Havana. **Development:** The analysis of the stages of work passed by Psychology in its own identity and coordinated with several sciences that converge in this branch, using its relation and role in the paradigms that are its expression: Biologist, with the object of study in the sick worker, Environmentalist, in charge to control the work environment and where Psychology studies and compares task demands, performance premises of the worker and the labor conditions which have exposed. Recently and in conception is the Dynamic Paradigm where

Psychology finds its maxim expression to represent actions of real prevention and to be more systemic and holistic. The acting of the Psychology was historically described and its line of argument how a join science of Occupational Health and its participation in research, teaching and medical attention, offering evidences and information of its prominent role in the work exercise of the specialty with emphasis in the last years. **Conclusions:** The distinguished round of Psychology have been observed. The Dynamic Paradigm and a model like theorist and methodological future elements, with human subjectivity with preponderant role to look for a common language between the participating sciences in this trans-disciplinary object of study and the introduction of the obtained results.

Keywords: occupational health, psychology, paradigm, researches

INTRODUCCIÓN

Reflexionar sobre una actividad en un período de tiempo mucho menor al recorrido es una tarea difícil. Cuarenta años es un lapso pequeño en la historia, por lo tanto las siguientes reflexiones están limitadas en su generalización a nuestras experiencias en el Departamento de Atención al Trabajador, dependencia del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (Inhem), entre los años 1974 y 1977. Puede señalarse, al menos nominalmente, una segunda etapa cuando se estableció en el mes de diciembre de 1977, el entonces Instituto de Medicina del Trabajo, el cual en el año 1998 cambió su nombre por el que actualmente ostenta: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (Insat), lo que consideraremos la tercera y última etapa^{1,2}.

Durante todo el período que es objeto de recuento, las instituciones mencionadas formaron parte del Viceministerio de Higiene y Epidemiología del Ministerio de Salud Pública de Cuba (Minsap).

Aunque trataremos de mostrar el movimiento del conocimiento y el comportamiento de la investigación y la actividad científica en general en esta institución, la pregunta

¹ Licenciado en Psicología, Doctor en Ciencias Médicas, Máster en Salud de los Trabajadores, Investigador Titular y de Mérito, Profesor Consultante Titular.

² Licenciado en Economía, Máster en Salud de los Trabajadores, Investigador Auxiliar. Departamento de Investigaciones y Docencia, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

Correspondencia:

DrC Pedro Juan Almirall Hernández
Ave. 43 nº 19026 e/ 190 y 194, Versalles, La Lisa, La Habana, Cuba
E-mail: monape@infomed.sld.cu

reinante es: ¿cuál ha sido el rol de la psicología durante en este periodo?

Responder esta pregunta es el objetivo principal de este trabajo, que intentará mostrar cómo han trabajado los psicólogos que han integrado sus colectivos de trabajo y cuánto ha aportado el estudio de la subjetividad al objeto social y la misión, posteriormente a ésta última y las funciones y, en sentido general, al objeto de estudio de la Salud ocupacional (SO)^{3,4}.

Indiscutiblemente este artículo está influido por la individualidad y utilizando un lenguaje no científico, es una película que dura 40 años y que puede ser contada de otra manera.

DESARROLLO

Nuestra presentación no pretende circunscribirse a lo anecdótico, aunque las experiencias de estos cuarenta años requerirían un tiempo y espacio superior al que nos ofrece este artículo. Estamos obligados a mostrar evidencias que nos permitieron insertarnos en el quehacer de la SO.

En varios escritos y escenarios hemos referido que el objeto de estudio de la SO ha evolucionado y su dinámica lo ha convertido en cada vez más sistémico y holístico. En muchos trabajos se ha escrito y dicho que el inicio de la SO debe verse en los métodos del sabio persa Avicena (siglo XI) o del médico Ramazzini (siglo XV).

En particular se prefiere ubicarlo en el curso de la Revolución Industrial, fundamentalmente en Inglaterra, observando lo que significó la máquina de vapor, y aun con un enfoque maquinocéntrico se comenzó a valorar, como una importante pieza más al factor humano.

En nuestra percepción, la SO comenzó en su práctica sistemática con la obra de grandes clínicos en la década del 40 y 50.

Hemos denominado como “paradigma biologicista” a esa forma de ejercer la medicina muy en boga hasta nuestros días. Es la forma de prestar asistencia médica al trabajador, la mayoría de las veces en su misma empresa y centro de trabajo; este paradigma requiere de un hombre enfermo de una causa profesional o no, pero solo puede ofrecer diagnóstico, terapéutica y, cuando más, el dictamen médico legal (si el daño es profesional o no, los regímenes de descanso, la cuantía del daño, etc.). Bajo esta égida, el trabajo del psicólogo es poco destacado y se limita funda-

mentalmente a la selección de personal y la evaluación de puestos para su remuneración⁵.

En los trabajos sobre las enfermedades profesionales en sus manifestaciones psíquicas, estudiadas por la llamada Psiquiatría Industrial, la prevención y promoción de salud es casi inexistente en las acciones dentro y fuera del ámbito del trabajo. Se destacan en esta etapa los trabajos de varios autores^{6,7}.

Casi al unísono y liderado por médicos higienistas e ingenieros preocupados por los ambientes de trabajo, surgió el “paradigma ambientalista”. ¿Cuáles eran las condiciones en que desarrollaba su actividad y que no resultaran agresivas para el trabajador? Este paradigma se ocupa de normas estándares, o sea, ¿cuáles son las condiciones en que un hombre promedio (que no existe, es una construcción) puede realizar su trabajo sin enfermarse o menoscabar su salud?⁵.

Aquí la psicología tiene mucho mayor campo. Surgen los aportes de esta para establecer límites preceptuales y psicofísicos, aparece la categoría de efectos negativos del trabajo y contribuye a crear ambientes de trabajo no agresivos. Comienza a ser imprescindible el estudio de la subjetividad del trabajador y surge, según algunos autores, la contribución de la psicología con tareas bien definidas⁸.

En numerosos escritos hemos llamado la atención sobre estos paradigmas, los cuales están vigentes y constituyen una necesidad para la SO. Con frecuencia hemos declarado: necesarios, sí suficientes, no^{5,6}.

A partir de los 90 esto es una estimación, pues en algunos países desarrollados fue antes; se viene forjando una nueva forma de estudiar al trabajador, su categoría central es la comunicación y esta se valora con su entorno, incluyendo los otros hombres, con su objeto y sus medios de trabajo. Le hemos llamado a este “paradigma dinámico”. Aquí se aspira a lograr una mayor eficiencia y satisfacción con el trabajo y que este contribuya a formar la personalidad del trabajador, en particular elevar el nivel y la calidad de vida de este grupo poblacional que puede llegar entre el 33 y el 58 % del total en general de habitantes de un país, en dependencia del que se trate⁵.

A continuación se exponen en la tabla 1 los paradigmas bajo los cuales se ha ejercido la SO, consignando la particularidad de su objeto de estudio. En cada uno de estos paradigmas le toca a la psicología jugar un rol en el desarrollo de la SO.

Tabla 1
Paradigmas para el ejercicio de la Salud ocupacional

Paradigma	Objeto de estudio	Objetivo / expresión
Biologicista	Trabajador enfermo	Enfermedades profesionales
Ambientalista	Ambiente físico de trabajo	Normas y límites de exposición ambiental
Dinámico	Efectos del trabajo	Calidad de vida del trabajador

Si trazamos un continuo imaginario en cuanto al objeto de estudio, tendríamos: a) trabajador enfermo; b) salud en el trabajo, y c) salud de los trabajadores.

En el primer caso el enfoque es propio de una disciplina fundamental, la medicina, que, como ya dijimos, requiere de un trabajador enfermo para su actuación.

En el segundo se concibe cierta sinergia al tomar en cuenta las condiciones óptimas en que el trabajador debe laborar con las normas y estándares (pero siempre dentro del ámbito laboral). Se destaca el papel de los ingenieros y otros especialistas, entre ellos los psicólogos.

En el paradigma dinámico se busca no solo preservar la salud del trabajador, sino elevar su calidad de vida estudiando el trabajador, tanto en su vida laboral como extralaboral, identificando no solo las condiciones de trabajo, sino también las condiciones de vida en que se desenvuelve ese hombre concreto⁵.

EXPERIENCIAS PERSONALES EN SALUD OCUPACIONAL

El autor principal fue el primer psicólogo encargado de trabajar sistemáticamente dentro del mundo de la SO en el entonces Departamento de Atención al Trabajador en el año 1974; posteriormente integró el grupo de fundadores del Instituto de Medicina del Trabajo, rama en la cual no existían experiencias ni tradición en nuestro país.

POSICIONAMIENTO EN LA ESTRUCTURA DEL INSAT

Durante la primera etapa, muchos de nuestros esfuerzos estuvieron encaminados a convencer y fundamentar con sólidos argumentos la importancia del trabajo de la psicología en esta esfera. Hubo un primer trabajo, realizado por encargo de quienes dirigían la Medicina del Trabajo en el Inhem y el Viceministerio de Higiene y Epidemiología, que constituyó un perfil de trabajo del psicólogo en Medicina del Trabajo y que resultó de mucha utilidad para estos fines⁸.

Durante este período las acciones estuvieron dirigidas hacia diferentes esferas, en las cuales se procedió a mostrar el rol de esta ciencia, aunque en esta etapa con un enfoque desde la disciplina. Se realizaron numerosas y diversas actividades (conferencias, trabajos conjuntos en investigaciones, intervenciones, capacitación, etc.).

El momento de continuar el trabajo, pero ya dentro de un escenario mucho más adecuado constituido como un instituto de investigaciones, propició que el papel y protagonismo de la psicología se multiplicara y su participación se reflejara notable y positivamente el trabajo de la institución.

En los momentos iniciales luego de la fundación, fuimos una sección del entonces Departamento de Psicofisiología, donde compartíamos los recursos con la fisio-

logía. Podemos decir que ese departamento fue cuna y escuela para nuestro posterior desarrollo.

En esta hora de recuento y transmisión de experiencias, es elemental que mencionemos con inmensa gratitud el apoyo recibido por aquellos fundadores de la rama, dirigidos por el DrC Antonio Granda Ibarra, padre de la SO en nuestro país y quien siempre ayudó (y aún continúa haciéndolo) a que se desarrollara la disciplina y se integrara en igualdad de condiciones al quehacer de la especialidad.

No podemos dejar de mencionar, entre otros, los nombres de Araceli Padrón, Carlos Pommerenck, Miguel Ibáñez, Bertha Saura, Pedro Aranda, Roma Symington y Armando Díaz, ya fallecidos; a Carmen Moreno, Ernesto García Machín, Dalia Rojas, Ricardo Elena y Margarita Pou, que gozan de sus merecidas jubilaciones; y Juan A. Castellanos y Enrique J. Ibarra, todavía en activos y aún miembros del Insat.

Posteriormente y a partir del año 1985, fue creado el Departamento de Psicología (actualmente Servicio de Psicología), ganando un peldaño en el organigrama desde el cual se continúa, ya con personalidad y estructura propias, su decisiva colaboración en el accionar de la especialidad.

Antes de comenzar a describir la secuencia del trabajo de la psicología en el INSAT durante más de cuatro décadas, se considera necesario, despojado de toda demagogia y falta de modestia, mencionar las condiciones que, a nuestro juicio, facilitaron que este trabajo fuera fructífero:

- a) El excelente equipo de psicólogos que nos ha acompañado desde los momentos iniciales.
- b) El apoyo a nuestra gestión por casi todas las direcciones del Insat que estimularon y reconocieron el trabajo realizado.
- c) La observancia de la necesidad de cambio e incorporación de las ciencias sociales a los problemas y el estudio sistemático de la salud del trabajador.

ÁREAS DE EJERCICIO PROFESIONAL CON DESTACADA PARTICIPACIÓN DE LA PSICOLOGÍA

- a) Participación en órganos asesores y de dirección: consejos de dirección y científico, comités de ética, académico y editorial de la Revista de Salud y Trabajo, claustro de profesores.

Los psicólogos del Insat han tenido una gran participación y protagonismo como integrantes de los órganos de dirección y asesores de la institución, en los cuales varios de ellos han estado presentes durante todo el período que es objeto de análisis.

Participar en las decisiones y la estrategia institucional a partir de su consejo de dirección, órgano

administrativo donde siempre estuvimos representados, fue un gran aliciente y ayudó de forma decisiva a nuestro trabajo.

La capacitación y la docencia siempre ha sido un área de oportunidad para la psicología, por lo que desde su fundación se ha integrado el consejo asesor docente, y luego se han integrado a los otros órganos que han regido dicha actividad y han organizado y enriquecido la carpeta docente integrada por la Maestría en Salud Ocupacional, los diplomados, cursos, seminarios y talleres.

De igual forma han participado destacadamente en las labores del comité de ética y en el comité editorial de la Revista Cubana de Salud y Trabajo, al igual que en otras comisiones, entre las que se pueden mencionar las del Forum de Ciencia y Técnica y la Anir y otras convocadas para evaluar actividades docentes, evaluaciones y categorizaciones de investigadores, y para analizar propuestas de trabajos previo a su participación en eventos nacionales e internacionales o publicación en otras revistas.

b) Investigaciones.

Un gran impulso ya mencionado en la formación de investigadores y recursos humanos en general, equipos y líneas de investigaciones, nos proporcionó el desaparecido campo socialista por medio del Consejo de Ayuda Mutua Económica (Came). En esta organización se trataban los problemas para la Higiene del Trabajo y las Enfermedades Profesionales, donde debemos destacar el apoyo recibido por parte de Bulgaria, la República Democrática Alemana, por medio de su organización para la Salud Ocupacional y el Instituto Central de Medicina del Trabajo de Berlín, y la Unión Soviética

Paralelamente se fueron desarrollando relaciones y convenios con investigadores e instituciones de países de América Latina, donde se destacaron las establecidas con México y Venezuela, y con los EE.UU.

El Insat, como toda organización en desarrollo, está sujeto a las necesidades del mejoramiento constante técnico y profesional, por lo que elevar su eficiencia y aumentar el impacto social de sus acciones es un imperativo.

Las nuevas problemáticas de la salud en los tiempos actuales, entre otras el envejecimiento poblacional, al que se une la modificación de la legislación sobre la seguridad social en lo concerniente a la elevación de la edad de retiro, el desarrollo, revitalización e incremento de las nuevas modalidades de trabajo y organización laboral y las demás medidas relacionadas con la actualización del modelo económico, constituyen retos a enfrentar que nos obligan a realizar un análisis que se sostenga e inserte con for-

teza en el estado actual y los condicionantes históricos y materiales que determinan la dirección en la investigación y la estrategia y acciones encaminadas a lograr un avance significativo y mayor aporte social, reflejado en cumplir la misión y las funciones asignadas por las instancias superiores y optimizar su alcance en la solución de los problemas priorizados de acuerdo con la situación de la salud.

¿Sobre qué principios y qué cualidades deseamos de nuestra proyección en el campo de la investigación?

Aspiramos a que nuestros futuros temas de investigación y nuestro plan temático sean:

1. Diseñados con criterio y enfoque eminentemente preventivos. Coincidimos con el criterio de varios autores cuando manifiestan: "La investigación científica en general y la investigación biomédica en particular tienen como objetivo un mayor conocimiento del mundo real que nos rodea y, en esencia, su fin último es el beneficio que los resultados de esa investigación pudieran aportar a la humanidad. Para que esto pueda llevarse a cabo existe una serie de métodos que son característicos y propios de cada rama de la ciencia. El desarrollo y las particularidades de los diversos métodos de investigación se han modificado a lo largo del tiempo, pero hay un aspecto común a todos que permanece sin modificación: el investigador".
2. Realizados con el estudio de los riesgos basado en la aplicación de instrumentos que permitan un análisis multidimensional. Algunos autores señalan la eficacia de estos modelos y de nuevos instrumentos, en muchos casos con una interpretación cualitativa de sus resultados. Evaluando los sistemas de trabajo en la industria alimenticia, estos autores demostraron que no era suficiente observar las medidas físicas y antropométricas del trabajador para desempeñar esta tarea, sino que también y con mayor relevancia, es necesario evaluar las interacciones sociales con sus iguales y supervisores para pronosticar el éxito en la tarea y pronosticar el impacto de los riesgos a que se vean sometidos. A iguales conclusiones llegan algunos autores que han realizado su trabajo en sectores específicos de la industria.
3. Dirigidos a la intervención, es decir, donde prime la investigación-acción. Valorar éticamente la finalidad que la investigación persigue, los medios utilizados para conseguir los objetivos propuestos y las consecuencias próximas y lejanas de dicha investigación.
4. Normalizados. Nuestro Instituto debe contribuir de manera decisiva, constante y sistemática a la

normalización de los ambientes de trabajo y al diagnóstico de los efectos que producen las condiciones de trabajo en dicha población.

5. Generalizadores, para propiciar y gestionar su introducción en todo el país y su posible extensión a los países del área, fundamentalmente de habla hispana y con protagonismo hacia aquellos integran el Alba.

Líneas de investigación en salud y seguridad en el trabajo:

Existen al menos dos artículos muy bien documentados, escritos por estudiosos de la SO, que deben ser de obligada referencia como antecedente de este tema. Ya en 1982, Mustafa El Batawi, a raíz del II Congreso de Higiene y Epidemiología celebrado en La Habana, nos expuso su criterio sobre las líneas o temas generales que captarían la atención de investigadores e instituciones⁹.

En la década de los 90, Maritza Tennasse hizo referencia al mismo tema y podemos señalar que existe similitud en ambos juicios a pesar de ser expresados en épocas diferentes¹⁰.

En la actualidad, numerosos autores se han pronunciado sobre este tema y se puede profundizar más en una amplia bibliografía internacional.

De forma general, coinciden estos autores en señalar que los investigadores en SO se deben ocupar fundamentalmente en el estudio de temas tales como:

- Envejecimiento.
- Impacto de los factores psicosociales.
- Neurotoxicología.
- Evaluación de la carga psíquica, fatiga, estrés y novedoso burnout, el mobbing y su impacto en la salud y el rendimiento laboral.
- Ergonomía y características individuales en la comunicación hombre - ambiente de trabajo.
- Género, salud y trabajo.
- Trabajo y calidad de vida.
- Enfermedades transmisibles y no transmisibles¹¹.

La mayoría coincide en que las fuentes actuales de los problemas en la relación salud - trabajo están asociados a las nuevas características de las relaciones de producción, las cuales establecen nuevas exigencias para los que desempeñan una profesión concreta⁵.

Generalmente, el nuevo carácter del trabajo se caracteriza por las exigencias y particularidades siguientes:

- La globalización y las inequidades socioeconómicas.

- Aumento en el papel de los procesos cognoscitivos y sociales.
- Aumento de las responsabilidades del trabajador sobre los resultados del trabajo y la salud y seguridad de los que le acompañan.
- Cambios en las exigencias corporales, menos exigencias de la fuerza, frecuencia y rapidez del movimiento, más exactitud y ajuste de la motricidad.
- Dejan de existir como únicas las tradicionales formas de trabajo tradicionales, incorporándose al aumentar en cantidad y variedad el trabajo por cuenta propia y el cooperativo, sin dejar de mencionar en medio de ellos un incremento de la cantidad y protagonismo del trabajo femenino.
- Nuevas tecnologías, formas de energía y objetos de trabajo.
- El enfoque genético.

Algunos autores refieren que las prioridades de investigación han cambiado radicalmente en el mundo del trabajo actual. Reconocen la influencia que tiene el desarrollo socioeconómico de cada país y consideran que dichas prioridades deben ser aquellas que logren reflejar resultados concretos⁵.

La llamada Epidemiología social, que esta llamada a identificar la relación entre los factores y las conductas de riesgo y su impacto sobre la salud y bienestar del trabajador, tomando en consideración los estilos de vida del trabajador y su posible cambio, y en ese sentido hay varios aspectos hacia los cuáles dirige la atención de los estudiosos sobre el tema:

- Las inequidades en términos de SO.
- La determinación de nuevos métodos y procedimientos para la investigación en esta esfera, lo que considera la forma de hacer más aplicable la investigación y con mayor uso de sus resultados.
- La intervención y sus costos. En particular, el impacto de los programas que han proliferado en todo el planeta para la prevención de la salud del trabajador. Es importante reconocer que los países del tercer mundo presentan una situación mucho más compleja y diferente, pues en nuestra realidad se combinan ambientes de trabajo caracterizados por riesgos y exigencias que producen tecnologías ya obsoletas, las cuales mantienen un perfil patológico tradicional, donde predominan alteraciones del sistema osteomioarticular, sordera profesional, intoxicaciones crónicas y agudas, dermatitis, entre otras.
- Problemas atribuidos al carácter actual de la industria moderna, con predominio de tecnologías automatizadas, gran representación en los servicios y con todas las características del desarrollo actual;

es decir, conviven formas de producir artesanales con la automatización y robotización.

Como idea general, consideramos las cuatro líneas principales que expresaremos a continuación, las cuales a nuestra consideración están estrechamente vinculadas, pero representan intenciones, características metodológicas y necesidad de recursos materiales y humanos específicos ¹¹:

1. Vigilancia y monitoreo del estado de salud de los trabajadores cubanos.

Las acciones que conlleva esta línea de trabajo perfilan la verdadera prevención y sientan las bases para la promoción de salud en el trabajador.

Temas posibles de investigación:

- Sistema de registro y análisis de las tendencias de salud en sectores laborales.
- Sistema de peritajes, aspectos metodológicos y médico legales.
- Causas de la invalidez propiciadas o aceleradas por las condiciones de trabajo
- Redes de información de salud - trabajo.
- Conformación de redes de información sobre la salud del trabajador en países no desarrollados. Aspectos metodológicos e instrumentales (por ejemplo, programas de computación de bajo costo y fácil operación).
- Desarrollo de políticas de investigación, intervención, gerencia, recursos humanos y tecnológicos.

2. Evaluación de los efectos del trabajo:

Objetivos y alcance:

En esta dirección se desarrollaría una parte sustancial de las acciones de investigación con la finalidad de determinar los resultados de la relación hombre - ambiente de trabajo (en su significado más amplio) - condiciones de vida.

Temas posibles de investigación:

- Daño temprano por exposición a sustancias tóxicas.
- Efectos de los riesgos físicos del ambiente laboral sobre la salud y la calidad de vida.
- Conformación de condiciones saludables de trabajo y vida, físicas ambientales (exposición térmica, control de ruido, etc.) y las relaciones con el carácter y contenido de la tarea (carga

psíquica, estrés, entre otros).

- Envejecimiento y trabajo.
- Modelos para la prevención de accidentes.
- Procedimientos para el pronóstico de efectos negativos a la salud en poblaciones expuestas a riesgos laborales.
- Desarrollo de tecnología de punta para la evaluación de las alteraciones de salud y efectos negativos por la actividad laboral. Manuales de referencia y práctica para la intervención. Programas de computación. Modelos de intervención.

3. Recuperación de la salud y la atención médica especializada al trabajador.

Objetivos y alcance:

- Manteniendo nuestro criterio preventivo, se trata de realizar acciones específicas para eliminar o atenuar los daños sufridos por el desempeño de una profesión, determinando las aptitudes y actitudes necesarias para cumplir con las exigencias de la misma.
- Estudio de la patogénesis de las enfermedades crónicas y su relación con la actividad laboral.
- Nuevos procedimientos terapéuticos con criterios sostenibles.
- Características metodológicas e instrumentales.
- También comprende utilizar todo el arsenal de la clínica profesional, añadiendo la participación del conocimiento de las ciencias sociales y otras para la recuperación de la salud del trabajador, combina el método clínico, con otras características de la investigación aplicada. Incluyendo la medicina tradicional.
- Introducir la tecnología de punta sostenible y acorde a nuestro desarrollo económico.

Temas posibles de investigación:

- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Nuevas terapéuticas.
- Normalización de exámenes preventivos según exigencias del trabajo.
- Intervención profiláctica.
- Rehabilitación y reinserción laboral.

4. Investigaciones en sistemas y servicios de salud aplicados de SO.

Objetivos y alcance:

En esta dirección se intenta alcanzar la equi-

dad mediante el acceso universal, manteniendo al mismo tiempo calidad y eficiencia al integrarse a los sistemas locales de salud, promoviendo una efectiva participación social orientada a intervenir en el proceso de decisiones, así como en la promoción y mantenimiento de la salud.

Estudios de corte biomédico y social, a partir de modelos de intervención para desarrollar una atención integral, con énfasis en la prevención y promoción, teniendo en cuenta los aspectos de la atención y la rehabilitación, considerando que el desarrollo tecnológico y la relación costo - eficiencia deben ser las metas a alcanzar con esta temática. .

Como principio metodológico fundamental, considera esta línea una visión intersectorial del desarrollo de la salud.

Temas posibles de investigación:

- Eficacia, organización y alcance de los servicios de salud en el trabajo y su repercusión sobre el estado de salud de la población general.
- Resultados que armonicen las demandas de investigación - acción nacionales y los requerimientos internacionales.
- Criterios y medios diagnósticos novedosos en las alteraciones de salud en el trabajo. Asimilación y creación de una tecnología de punta.
- Sistemas para la selección de personal y los exámenes preventivos.
- Procedimientos para la disminución de los efectos nocivos de la actividad laboral.
- Nuevas terapéuticas de desarrollo.
- Gerencia en servicios de salud para los trabajadores.

Si un área queremos destacar y recomendamos impulsar a cualquier nivel en que se exprese nuestro trabajo, es la investigación científica. El nuevo conocimiento es vital para el desarrollo y no se puede mantener una actuación en ascenso solamente por el conocimiento reproductivo, aunque este considere asimilar la tecnología de punta. Muchas razones justifican nuestra posición, entre ellas:

- El apoyo político y el carácter oportuno de los hallazgos de investigación pueden ser esenciales para llevarlos a la práctica: nuestra sociedad privilegia el estudio y aumento de la calidad de vida de sus miembros, donde sabemos que el trabajo es una fuente de salud o enfermedad según las condiciones en que se realice, y eso incide directamente en más del 60 % de la población; por lo tanto, la salud de los trabajadores es algo decisivo en el diagnóstico de sanidad de una población dada

- Hallazgos claros de las investigaciones pueden acelerar cambios en la introducción de resultados: se debe garantizar el rigor de la investigación. No necesariamente basta con la selección apropiada de buenos problemas de investigación. En una forma sencilla de expresión, estos resultados deben ser producto de rigurosas investigaciones, garantizando su fidelidad y, en lo posible, que sean concluyentes.
- Los hallazgos de investigaciones que se difunden ampliamente tienen más probabilidades de usarse: necesitamos formas ágiles de divulgación de nuestros resultados, y de una manera acelerada introducir, o al menos poner a prueba, los resultados alcanzados por nuestras investigaciones.
- El aumento de las interacciones entre investigadores, decisores y trabajadores puede acelerar más la utilización de la investigación: De ahí la importancia de los congresos, intercambios sostenidos, investigaciones conjuntas y cuantos escenarios permitan la interacción de investigadores e instituciones.
- Llevar la investigación a la práctica: la necesidad de que los decisores tomen en cuenta los hallazgos de la ciencia para su ejercicio profesional. Este acápite tiene una gran influencia en la planificación de la investigación - acción. A nuestro juicio, esto no debe ser una excusa para abandonar la investigación básica orientada, pues hay grandes lagunas en el conocimiento que ameritan este tipo de enfoque. Se necesita una interacción dialéctica entre ambos para lograr la concepción de buenos problemas de investigación.
- La investigación en Salud ocupacional no es un fin en si mismo. Más bien su propósito es generar conocimientos que puedan usarse para mejorar las prestaciones, las políticas y las prácticas de los servicios ¹¹.

Un aspecto anecdótico, pero que ejemplifica la importancia que siempre le dimos a este aspecto, fue que la I Jornada Científica del entonces IMT, celebrada en los locales del hospital "Julio Trigo López" el 23 de marzo de 1978, y fue dedicada a la medicina del trabajo en el Transporte; allí se presentaron dos trabajos cuyo componente principal era de carácter psicológico. Desde estos momentos iniciales nuestra ciencia estuvo presente.

Desde su fundación, el Insat se preocupó por dirigir sus esfuerzos en el campo de la investigación a las necesidades del país, quizás de forma intuitiva y no realmente fundamentada. Se formó parte del Comité Estatal de Ciencia y Técnica, que trató de organizar la investigación científica en el país, el cual agrupó el trabajo de los investigadores cubanos hacia

el estudio de los llamados Problemas principales de investigación (PPI).

Acorde a esos intereses, nuestra institución lideró el Problema principal de medicina (PPM) 107 'Calor, ruido e iluminación en la industria azucarera', que contaba de diez temas, los cuales fueron terminados y ofrecidos sus resultados en forma monográfica. Estos problemas tenían una duración de cinco años y comenzaron en los inicios de la década del 80 del pasado siglo.

A este PPM le siguieron dos más: 'Mujer trabajadora', y ya en la década del 90, la 'Construcción con énfasis en los contingentes.

Del primero también se realizó una monografía, y los resultados del segundo pueden señalarse como uno de los primeros intentos de conocer la respuesta femenina ante determinadas exigencias laborales en el campo socialista y varios de sus temas tenían una orientación normalizada.

El PPM sobre la construcción sufrió los embates del llamado 'periodo especial'; algunas de sus investigaciones tuvieron ciertas limitaciones producto de la falta de recursos.

Acorde a la política del Minsap, nuestro Instituto participó desde el primer momento en los llamados Programas ramales de investigación (PRI), aportando expertos tanto para la selección de temas como en la estructura de dichos programas, destacándose nuestra contribución en el de Calidad de vida, al cual tributaron muchos de los proyectos en ejecución ¹¹.

Como muestra de desarrollo en esta esfera, se aprobó por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (Citma) un Programa Ramal específico para la salud ocupacional, del cual su entidad gestora fue el Insat y en cuya directiva y grupo de expertos hubo participación de los psicólogos ¹¹.

La nueva organización del Sistema de programas y proyectos implantado por el Citma en el año 2012, eliminó los Programas ramales y redimensionó el alcance y proyecciones de los Programas nacionales, gestionados por los diferentes organismos de la administración central del Estado (Oace), en el caso de la Salud, existen 3 en estos momentos y otros tantos en fase de aprobación, en los cuáles se han insertado exitosamente nuestros temas a partir de esta nueva organización comenzada en el año 2013 ¹¹⁻¹³.

c) Producción científica.

La producción científica comprende varios aspectos, entre los cuales merecen ser destacados por su importancia las publicaciones y los informes de investigación, a los que se unen los resultados científico - técnicos y las innovaciones y racionalizaciones.

En lo concerniente a las publicaciones y durante el periodo que analizamos, nuestros psicólogos han

publicado en numerosas revistas nacionales y foráneas, de estas últimas, por solo citar algunas, tenemos a Human Factors, Subjetividad y Trabajo, Revista Venezolana de Salud y Trabajo, etc.

En el ámbito nacional, en la Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, Revista Cubana de Biomedicina, Revista Cubana de Salud Pública, Revista Cubana de Medicina General Integral, Revista Habanera de Ciencias Médicas y el Boletín Cubano de Psicología, entre otras.

Preferimos profundizar nuestro análisis en las publicaciones enviadas a la Revista Cubana de Salud y Trabajo (RCST), que puede ser consultada en nuestro portal de Infomed, la cual sistemáticamente, desde el año 2000 hasta la fecha, ha publicado gran parte de la producción científica de los profesionales del Insat. Durante este tiempo, la RCST ha publicado 264 artículos en sus diferentes modalidades, Los psicólogos participaron como primeros autores o colaboradores en 93 de ellos, lo que representa el 35,2 % del total ¹¹.

Igualmente, nuestros profesionales integran su Comité editorial, e igualmente también tienen responsabilidades similares o como árbitros en prestigiosas revistas nacionales e internacionales.

También han participado como primeros autores o colaboradores en 7 libros sobre aspectos de la especialidad, y en lo concerniente a los resultados de desarrollo instrumental, varios software y dos multimedia ¹¹.

En 2012 fuimos acreedores de un premio y una mención en el concurso por el Premio Anual de la Salud, que con esa periodicidad lleva a cabo el Consejo de Sociedades Científicas del Minsap ¹¹.

Durante el 2013 recibimos por parte de la Delegación Provincial del Citma de La Habana, el Premio de Innovación Tecnológica por el resultado "Paquete tecnológico para la evaluación psicológica en Salud ocupacional", que además clasificó como uno de los 22 resultados relevantes alcanzados en la provincia en dicho año ^{11,14,15}.

También en el 2013 recibimos el reconocimiento de la Giraldilla de la Capital por la trayectoria de toda la vida en la investigación, por la participación en el extinto Came y los trabajos en eventos nacionales e internacionales y en los Forum de Ciencia y Técnica ¹¹.

Durante el año 2014, la Editorial Internacional de Textos Científicos y Académicos de Alta Calidad seleccionó la tesis doctoral de una de nuestras psicólogas para ser publicada en forma de libro en idioma inglés, francés y alemán; luego de tomarla de la base de datos de la Universidad de La Habana ¹⁶.

d) Capacitación, docencia y superación.

Desde sus inicios, la superación de los recursos humanos fue constante. Un dato, que también tiene mucho de anecdótico pero que marca una intención, fue que la psicología se consideró una asignatura en el primer programa para la Residencia en Medicina del Trabajo en el año 1976. También nos correspondió crear un programa de Metodología de la investigación e impartirlo de durante los años 1976 y 1977. Junto con otros colegas fisiólogos, fue creado un programa de Ergonomía

En la actualidad se continúa impartiendo el conocimiento psicológico y los aportes de la ergonomía, aunque las formas docentes no sean iguales, pues al no existir la especialidad, el énfasis se ha puesto en la Maestría en Salud Ocupacional, diplomados y cursos cortos. Hasta el año 2013 el Insat tenía en su cartera de cursos acreditados 29, de los cuales 11 corresponden al conocimiento psicológico, que se imparten por psicólogos o se producen de conjunto con otras especialidades.

Con la intención de dar una caracterización temporal aproximada sobre la superación, podemos plantear que el conocimiento ha sido adquirido por etapas. Identificamos una primera etapa que comienza en el mismo año 1974, en que el aprendizaje fue genuinamente autodidacta, no teníamos referencias dentro del país de trabajos similares y las pocas experiencias anteriores podían clasificarse dentro de la clínica.

En esa etapa desarrollamos investigaciones conjuntas con especialistas de higiene del trabajo, principalmente aquellos dedicados al estudio del impacto nocivo del ruido, las altas temperaturas, vibraciones, iluminación deficiente, etc. También trabajamos muy de conjunto con la fisiología del trabajo y con la química sanitaria. Hubo un intercambio muy productivo que aunque partió de las diferentes disciplinas que permitieron un paso de avance en estas investigaciones, fue creando un lenguaje común.

En la segunda etapa, el apoyo del entonces campo socialista fue muy importante; encontramos referentes en la extinta RDA, en la URSS y en menor escala en Bulgaria; sus especialistas nos brindaron una pauta a seguir y una experiencia con la cual comparar nuestros resultados y encontrar problemas comunes.

Consideramos la tercera etapa ya cuando tenemos un cuerpo de conocimientos aplicados, métodos propios y estamos con posibilidades de mostrar nuestros resultados y formar recursos humanos en esta aplicación de la psicología que tanto puede aportar a mejorar la relación hombre – trabajo.

Algunos interesados en la SO en América Latina han intercambiado en esta esfera con nuestros especialistas, se han formado en nuestros cursos de post-

grado o en actividades docentes en sus respectivos países.

Sin dudas, un paso de avance en la formación de estos estudiosos foráneos resultaron las redes establecidas y dirigidas por un especialista del Insat y que representaron un paso de avance en el desarrollo y divulgación de los logros y resultados de la especialidad, contribuyendo a la formación, a partir de reuniones científicas, eventos y la impresión de diversos títulos con una extensa bibliografía sobre sus temas. Primero fue Ripsol y luego Ripsit, que se encuentra en pleno funcionamiento

Nuestros profesionales ha servido de tutores, asesores, oponentes y miembros de tribunales, en doctorados, maestrías, especialidades y trabajos de diplomas en diferentes escenarios.

Otro aspecto a destacar es la superación de los recursos humanos de la psicología en el Insat. Cuando al inicio de esta presentación nos referíamos al excelente equipo que ha realizado su labor sistemáticamente en dicho centro, no argumentamos contundentemente esta afirmación. Podemos decir que es un colectivo con alta calificación, que cuenta entre sus filas con un académico titular, un investigador de Mérito, 2 profesores consultantes, 4 investigadores titulares y uno auxiliar en proceso de tránsito, 3 profesores titulares, uno auxiliar y otro asistente en proceso de tránsito hacia titulares; todos con una sola excepción son doctores en ciencias, pues contamos con una profesional muy joven y de reciente incorporación que, no obstante, ya se encuentra insertada como sustituta de la jefa de un proyecto de investigación en proceso de evaluación, cursa estudios en la presente edición de la Maestría en Salud Ocupacional y se encuentra contemplada en la estrategia institucional para su categorización como investigadora en el año 2017.

e) Atención médica.

En el mes de enero del año 1981 se inauguró la Sala de Enfermedades profesionales en el entonces Instituto de Medicina del Trabajo, una de las primeras de América Latina y que se puso en función con un carácter fundamentalmente preventivo y con la finalidad de las llamadas enfermedades profesionales.

El necesario seguimiento de los pacientes y muchas otras acciones recomendaron a su vez crear un servicio de Consulta externa y atención ambulatoria, que comenzó y tuvo entre sus funciones la atención a la sala. En ambos sentidos se instituyó la cooperación con un servicio de Psicología que interactuara con las especialidades médicas y con las finalidades siguientes:

- Caracterizar desde el punto de vista psicológico y personalógico a los trabajadores que las diferentes especialidades soliciten.
- Pesquisar los efectos negativos del trabajo y determinar su posible carácter profesional.
- Contribuir al estudio y certificar las premisas de rendimiento presentes y el estado emocional requerido para el desempeño óptimo de una profesión determinada.

El servicio de Psicología a la Sala y a la Consulta externa se ha venido ofreciendo desde la inauguración de las mismas hasta nuestros días. Un dato interesante y solo a manera de ejemplo, en los últimos 5 años los psicólogos han interactuado con el 53,6 % de los tratados por el área de Atención médica, y también desde hace mucho tiempo ha incorporado a sus funciones la caracterización psicológica de todo el personal que está en proceso de selección para trabajar en la institución.

CONCLUSIONES

- 1) La aplicación de la Psicología en las labores de la Salud ocupacional constituye un puntal importante para los profesionales de dicha especialidad.
- 2) Durante más de cuarenta años la Salud ocupacional ha contado con el concurso de la Psicología en sus acciones de diagnóstico, investigación e intervención
- 3) En la actualidad, el Insat cuenta con un equipo de trabajo de alta calificación, que ha logrado una aceptable interacción con las otras especialidades que conforman la especialidad y que convergen en la entidad y en otras con las cuales se han establecido tareas de colaboración.
- 4) Podemos considerar como destacado el trabajo de la Psicología en el Insat en la investigación, docencia, capacitación y atención médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial N° 216. Creación del Instituto Nacional de Medicina del Trabajo (IMT). La Habana, Cuba; 1977.
2. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial N° 139. Cambio de denominación del Instituto Nacional de Medicina del Trabajo (IMT) por el de Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (Insat). La Habana, Cuba; 1998.

3. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial N° 160. Misión y funciones del Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (Insat). La Habana, Cuba; 2014.
4. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial s/n. Actualización de la misión y funciones del Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (Insat). La Habana, Cuba; 2016.
5. Almirall PJ. Ergonomía cognitiva. Apuntes para su aplicación en salud y trabajo. Caracas: Editora Universitaria. Universidad Central de Venezuela; 2000.
6. Almirall PJ, Almirall PM, Zabala CV. Ergonomía cognitiva. Usos y Aplicaciones en Salud ocupacional. 2ª ed. Caracas: Corporación VXENON; 2013.
7. Almirall PJ, Almirall PM, Zabala CV. Análisis del trabajo. Caracas: Corporación VXENON; 2014.
8. Almirall PJ. El perfil del psicólogo en Salud ocupacional. Informe presentado al Viceministro de Higiene y Epidemiología. La Habana, Minsap; 1975.
9. El Batawi MA. Riesgos múltiples. Salud Mundial. 1981;(2):5-16.
10. Tennasse M. Situación actual y perspectiva de la Salud ocupacional. Salud de los Trabajadores. 1995; 3(1):1-5.
11. Almirall PJ, Hernández JS. Investigación científica en el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores de Cuba (1998 -2008). Algunas reflexiones y proyecciones. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2010; 11(1):59-70.
12. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Resolución Ministerial N° 44. Reglamento para el proceso de elaboración, aprobación, planificación, ejecución y control de los Programas y Proyectos de Ciencia, Tecnología e Innovación. La Habana; 2012
13. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Programas Nacionales de Ciencia, Tecnología e Innovación. La Habana; 2015
14. del Castillo NP, Román JJ, Almirall PJ, Oramas A, Marrero ML, Amador FJ, Hernández JS, González A, López, GM, Perdomo MC. Paquete tecnológico para la evaluación psicológica en salud ocupacional. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2012;13(2):62-74.
15. Hernández JS, Almirall PJ, del Castillo NP, Fernández BL. Software 'Análisis psicológico del trabajo'. I. Antecedentes. Fuentes para el suministro de la información Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2016; 17(4):46-56.
16. Marrero ML, Román JJ, Salomón N. Estrés psicossocial laboral como factor de riesgo para las complicaciones de la gestación y el bajo peso al nacer. Revista Cubana de Salud Pública. 2013;39(5):864-80.

Recibido: 13 de julio de 2016

Aprobado: 14 de septiembre de 2016