

## LOS COSTOS DE LOS EXÁMENES MÉDICOS A LOS TRABAJADORES EN CUBA: ¿QUÉ HACER? COSTS OF MEDICAL EXAMS TO WORKERS IN CUBA: WHAT TO DO?

Carlos Aurelio Lage Dávila <sup>1</sup>

### RESUMEN

Los exámenes médicos en sus diferentes modalidades son un componente importante de la atención a la salud de los trabajadores, y su concepción y realización se deben corresponder con la racionalidad y eficiencia que fueron llamados esenciales del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. El presente artículo presenta una revisión de los criterios existentes sobre la realización de estos exámenes y concluye que a partir del conocimiento de la práctica internacional, los cambios que actualmente tienen lugar en el sector de la salud y la experiencia adquirida en Cuba, se hacen necesarias nuevas regulaciones.

**Palabras clave:** salud de los trabajadores, exámenes médicos, costos

### ABSTRACT

Medical exams are a key component of workers' health care, and its conception and realization should be corresponded with the rationality and efficiency requested in the VI Congress of the Cuban Communist Party. In this paper we review the existing criteria for the realization of these exams and their applicability in the Cuban context. Considering the changes undertaken in the Cuban health sector, we conclude that new regulations are required.

**Keywords:** workers' health, medical exams, costs

### INTRODUCCIÓN

La salud de la población en la Revolución Cubana no es objeto de lucro, es asumida como una responsabilidad del Estado y se considera un derecho humano esencial, por lo que se invierte en ella de manera priorizada. Los servicios son gratuitos para toda la población, pero comportan un gasto para el país que se asume por el presupuesto nacional, y en el sector de la salud coexisten dos situaciones que son contradictorias: por un lado, faltan recursos, incluyendo insumos médicos, mientras que por otra parte, se consume más de lo necesario y se demanda sin reparar en los costos. Alcanzar el máximo de racionalidad y eficiencia en la concepción y puesta en práctica de las políticas de salud

resulta, por consiguiente, indispensable.

La atención a los trabajadores y la seguridad y salud en el trabajo, son parte de los servicios de salud y objeto de permanente preocupación, no sólo en nuestro país, sino también en muchas otras partes del mundo. La Salud ocupacional comprende el estudio de las consecuencias del trabajo para la salud de los trabajadores en todos sus aspectos, incluyendo en las relaciones que se establecen entre la salud y el trabajo. Se trata de la adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su trabajo, con el propósito de contribuir a la protección y promoción de la salud del trabajador, mejorando las condiciones en su ambiente laboral.

A nivel internacional es la Seguridad social la que generalmente proporciona la información sobre los resultados de salud de los trabajadores y el costo de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales, que incluyen costos de atención de salud y de pensiones por invalidez o muerte. Esto hace que no se disponga de suficiente información sobre los gastos que se originan en los sectores no cubiertos por la seguridad social, en los que se agrupa cada vez más un mayor número de trabajadores como resultado de la aplicación de políticas neoliberales, primero en los países subdesarrollados, en particular América Latina, y más recientemente también en los países desarrollados, especialmente en Europa, que disfrutaba anteriormente de amplios programas de beneficio social.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en América Latina y el Caribe ocurren anualmente cerca de cinco millones de accidentes ocupacionales, y de éstos, 90 000 son mortales, y estimados de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en América Latina y el Caribe consideran que la notificación de las enfermedades ocupacionales apenas alcanza entre el 1% y el 5 % de los casos <sup>1</sup>.

Los costos de estos problemas de salud se sitúan entre el 3 y el 11 % del producto interno bruto de

<sup>1</sup> Doctor en Medicina, Máster en Salud de los Trabajadores. Vicedirección de Atención Médica, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

#### Correspondencia:

MSc Carlos Aurelio Lage Dávila  
Instituto Nacional de Salud de los trabajadores  
Calzada de Bejuical km 7½, N° 3035, entre Heredia y 1ª, La Esperanza, Arroyo Naranjo,  
La Habana, CP 10200, Cuba  
Tel.: (537) 643 8134  
E-mail: [ecodorniu@netcons.com.cu](mailto:ecodorniu@netcons.com.cu)

América Latina, según estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>1</sup>.

Los avances tecnológicos de las últimas décadas han provocado un acelerado y progresivo cambio de las estructuras productivas, reduciéndose el total de trabajadores dedicados a las actividades agrícolas y aumentando los que se dedican a actividades de comercio y servicios. Se ha modificado también el perfil epidemiológico, caracterizado ahora por la coexistencia de enfermedades tradicionales de la salud ocupacional como la hipoacusia, intoxicaciones agudas por plaguicidas y metales pesados, enfermedades dermatológicas y respiratorias, y las recientemente asociadas con el trabajo como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y osteomusculares, alteraciones inmunológicas y del sistema nervioso, el asma y el estrés ocupacional.

Por otra parte, estos avances tecnológicos han estado acompañados de una creciente desigualdad social que ha incrementado el sector informal de la economía, la proporción de trabajadores con bajos salarios, la inseguridad laboral y la inserción de mujeres y niños en la población laboral.

Los exámenes médicos preventivos en sus diferentes modalidades, preempleo, periódico y de reintegro, son un componente importante de todo programa de Salud de los trabajadores, y su concepción y realización deben estar basadas en claros principios de racionalidad. Valorar sus costos y conocer qué aportan a la prevención y tratamiento de las enfermedades, son herramientas útiles en la administración de salud.

Los exámenes médicos periódicos que se realizan a los trabajadores tienen el propósito de lograr una detección precoz de las enfermedades y son una responsabilidad de los sistemas de salud que en Cuba deben cumplir los médicos de familia, los médicos de centros de trabajo, los policlínicos, otras unidades de salud y el área de asistencia médica del Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT).

La revisión bibliográfica y el análisis realizado en el presente artículo sobre la práctica y resultados de los exámenes médicos a los trabajadores persigue brindar información para perfeccionar lo actualmente establecido, adoptando medidas que, sin lesionar los objetivos de los exámenes médicos, garanticen un uso óptimo de los recursos como exigen las transformaciones en las que actualmente está empeñado el sector de la salud.

## DESARROLLO

El humanismo de la Revolución Cubana a lo largo de más de 50 años se ha expresado con toda nitidez en la salud pública como en ninguna otra esfera de la vida del país, y a este sector se han dedicado cuantiosos y crecientes recursos. Los cubanos disfrutamos hoy, como pocos pueblos en el mundo, de un servicio de salud de alto nivel, universal, gratuito, accesible, regionalizado e integral, que ha permitido alcanzar una esperanza de

vida al nacer de 78 años y una mortalidad infantil de 4,9 niños por cada mil nacidos vivos. Se requiere ahora preservarlo, eliminar sus fallas, mejorarlo.

En una revisión de indicadores de salud seleccionados de diferentes países, puede apreciarse una tendencia creciente de algunas enfermedades, la aparición de nuevas y el resurgir de otras que durante años estuvieron prácticamente controladas <sup>2</sup>. De igual forma sucede en Cuba. Paralelamente, transcurre el incremento de la población mundial y el surgimiento de tecnologías diagnósticas y terapéuticas de avanzada, cada vez más precisas, pero también más costosas. El análisis de estos hechos, permite aseverar que los gastos del sector de la salud aumentarán cada vez más y en las condiciones de nuestro país es el presupuesto del Estado quien debe asimilar todo el incremento.

El General de Ejército Raúl Castro, Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros, ha señalado: "*La batalla económica constituye hoy más que nunca, la tarea principal y el centro del trabajo ideológico de los cuadros, porque de ella depende la sostenibilidad y preservación de nuestro sistema social*" <sup>3</sup>. Y la batalla económica no es un asunto sólo de los sectores productivos, sino de toda la sociedad.

Los trabajadores de la salud en Cuba constituyen el 7 % de la población cubana en edad laboral, pero su actuación en el cuidado de la población mueve el 14 % del presupuesto nacional <sup>4</sup>. Es imprescindible una mayor cultura económica que se refleje en las decisiones y formas de proceder. Es necesario conocer qué cuesta cada acción y qué efectos tiene para adoptar las políticas de salud que más beneficios proporcionen. Ello resulta de especial importancia si tenemos en cuenta que el campo de actuación de la salud ocupacional comprende más de cinco millones de trabajadores <sup>2</sup>.

Los exámenes médicos periódicos a trabajadores son una necesidad y una práctica internacional generalizada, en particular en los países desarrollados. Estos exámenes tienen como propósito la detección temprana y tratamiento de las enfermedades ocupacionales, y pueden servir también para la detección de enfermedades relacionadas con el trabajo o no relacionadas; tal es el caso de la hipertensión, la diabetes, las enfermedades malignas y otras.

El alcance, periodicidad y tipos de pruebas a realizar determinan los costos y los beneficios de esta prevención de salud, sobre los que se adoptan muy diferentes criterios a partir generalmente de una legislación que establece la obligatoriedad de la protección al trabajador, y luego diferentes regulaciones y normas son emitidas por instituciones y empresas, fijando el alcance y periodicidad de los exámenes a realizar. En Cuba las singularidades del sistema de salud nos obligan a adoptar criterios y procedimientos ajustados a nuestra realidad.

La reducción de los costos y el incremento de la eficiencia es una labor esencial del Ministerio de Salud Pública.

Los médicos deben conocer tanto como sea posible la trascendencia económica de sus acciones y tener presente que sus decisiones tienen implicaciones financieras para las unidades de salud y para el país.

Los mejores servicios de salud únicamente se pueden alcanzar si los recursos se utilizan racionalmente, con eficacia y eficiencia, incluyendo los recursos humanos, lo que conlleva a la necesidad de contar con un adecuado sistema para su administración que considere acciones para su atención y bienestar. La eficacia mide los resultados alcanzados en función de los objetivos, presuponiendo que esos objetivos están alineados con la misión y visión que se ha definido. La eficiencia consiste en la medición de los esfuerzos que se requieren para alcanzar los objetivos. El costo, el tiempo, el uso adecuado de los factores humanos y materiales, cumplir con la calidad propuesta, constituyen elementos inherentes a la eficiencia. Los resultados más eficientes se alcanzan cuando cumpliéndose los objetivos previstos, se hace uso adecuado de los recursos, en el momento oportuno, al menor costo posible y con estricto apego a las normas de calidad.

Gaete, al analizar la producción, la eficiencia y los costos en el sistema de salud en Paraguay, reveló que *“al interior del propio sistema la elevación interna de la eficiencia representa una opción para incrementar la productividad de los servicios, ampliar la cobertura, mejorar la calidad e incrementar la equidad”*<sup>5</sup>.

Los exámenes médicos que se indiquen realizar a los trabajadores, su periodicidad y alcance, son decisiones de políticas de salud que tienen una importante implicación económica.

Gomero plantea que no existe un acuerdo sobre los exámenes médicos auxiliares que deben ser incluidos en el examen médico pre-ocupacional, utilizándose desde la evaluación clínica hasta las pruebas de esfuerzo o estudio de imágenes como tomografías. Señala, además, que algunos investigadores sugieren el uso de estándares sólo para los puestos de trabajo que incluyen tareas de mediano y alto riesgo como trabajar en espacios confinados, operación de maquinaria pesada, trabajo en altura sobre el nivel del piso, etc.; o con exposición a reconocidos agentes físicos y/o químicos con efecto hacia la salud, como exposición a ruido, polvo, tetracloruro de carbono, plomo, arsénico, etc.<sup>6</sup>.

Moshe analiza las evaluaciones médicas antes del empleo para los *“trabajadores de cuello blanco”*, sugiriendo el uso de un cuestionario “autoadministrado” con la evaluación de un miembro del personal de salud ocupacional cuando sea necesario, y considera que los métodos de pruebas de laboratorio y de imagen son probablemente excesivos<sup>7</sup>.

Vermeulen evalúa los efectos de la llamada *“flexibilidad en el trabajo”*, aspecto que revolucionó el mercado de trabajo en la Unión Europea de las dos últimas décadas. Hizo énfasis en los aspectos demográficos y la actuación en una cohorte de 1 077 trabajadores enfermos, evaluando las pérdidas que estas enfermedades traían a la economía de las empresas estudiadas. En trabajadores con enfermedades de larga estadía se logró disminuir significativamente el tiempo de tratamiento a partir de los exámenes preventivos, lo que propició la reincorporación laboral acelerada y repercutió en una acertada relación costo - beneficio<sup>8</sup>.

Pueden encontrarse trabajos investigativos que defienden la necesidad de los exámenes periódicos a todos los trabajadores, no solo con el objetivo de brindar salud, sino también porque proporcionan beneficios económicos cuando se comparan sus costos con los gastos que evitan por ausencia al trabajo o rápida reincorporación, y pueden encontrarse trabajos que sustentan que no son necesarios o que solo deben realizarse evaluaciones médicas asociadas a riesgos.

Los aspectos relativos a la posibilidad de presentar reclamaciones, los montos de las pensiones y jubilaciones, las implicaciones para la rentabilidad de las empresas, resultan generalmente determinantes a la hora de establecer regulaciones en la mayor parte de los países, mientras que en Cuba hasta el presente lo ha sido de manera casi exclusiva la razón humanitaria de proteger la salud de los trabajadores.

La existencia en Cuba de un sistema de economía centralmente planificada, la condición de nación subdesarrollada con indicadores socio-demográficos de país desarrollado y la existencia de un sistema de salud público, determinan la especificidad de las normas que deben existir sobre la realización de exámenes médicos periódicos a los trabajadores.

La gratuidad de los servicios de salud, la cobertura de la atención primaria de salud a lo largo y ancho de la Isla, la presencia del médico de la familia, el trabajo de promoción de salud y el alto nivel educacional de la población, son también características del sistema social cubano que hacen que las personas concurren mucho más al médico y propician una mayor responsabilidad del individuo con su salud. Tales circunstancias exigen una mayor preocupación por los costos, aspecto que debe considerar las acciones que se realicen en salud ocupacional.

En Cuba los exámenes médicos periódicos están establecidos como un derecho y un deber de los trabajadores, tal y como recoge en sus artículos 33 y 34, la Ley de Protección e Higiene del Trabajo<sup>9</sup>. El cumplimiento de esta norma jurídica debe propiciar que estos exámenes sean una práctica generalizada y desempeñen un importante papel en la prevención de enfermedades, a la vez que comportan gastos que no han sido suficientemente evaluados.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) cuenta con una propuesta de Programa Nacional de Salud de los Trabajadores que recoge las acciones a realizar en todos los sectores y ocupaciones del país, mediante la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación<sup>10</sup>. Esta propuesta de programa fue discutida y analizada, y es utilizada hoy como una guía para el trabajo, aunque no ha sido oficializada.

En la propuesta de Programa Nacional de Salud de los Trabajadores, cuyas normativas en la práctica están vigentes, se establece que los exámenes médicos periódicos deben ser realizados a todos los trabajadores de forma sistemática, determinándose la frecuencia por las características del puesto de trabajo, cada dos años en los de bajo riesgo, anual en los de mediano riesgo y semestral en los de alto riesgo; el examen médico de reintegro se realiza cada vez que un trabajador ha estado fuera de su puesto de trabajo por más de un mes. Se definen también los exámenes a realizar a los trabajadores expuestos a riesgos específicos como plomo y sus derivados, mercurio, plaguicidas, arena sílice, rayos x, leptospirosis, brucelas, hepatitis B y ruidos.

Por otra parte, en el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia<sup>11</sup> se plantea que toda persona en Cuba debe estar dispensarizada y recibir atención por su área de residencia. Aún las personas sanas, que son las dispensarizadas en el grupo I y que tienen un menor seguimiento, deben ser evaluadas por el médico de la familia una vez al año. Se señala también que el médico debe realizar acciones integrales de salud en ambientes ocupacionales entre otros, y se orienta realizar los chequeos preempleo, periódicos y de reincorporación del trabajador.

Son también responsabilidades del médico de la familia realizar estos exámenes a los trabajadores que viven en su comunidad, garantizar la atención médica en los centros laborales sin médicos y trabajar para modificar los riesgos de accidentes en los centros de trabajo.

El INSAT, en correspondencia con lo que señala el Programa Nacional de Salud de los Trabajadores, realiza exámenes médicos periódicos al igual que otras instituciones de salud, a solicitud de la dirección de los centros de trabajo.

Los exámenes médicos periódicos que realiza el INSAT difieren de los que podría ofrecer cualquier otra institución de salud o el médico de familia, en la posibilidad de realizar exámenes especializados como pruebas funcional respiratorias, audiometrías y algunas pruebas de laboratorio, y en la existencia de un personal técnico y de nivel superior con elevados conocimientos en salud ocupacional.

Una clasificación de los riesgos no solo por centros sino por puestos de trabajo propiciaría que el INSAT

podiera hacer un mejor uso de sus capacidades y nivel científico.

En opinión de este autor, entre la dispensarización que se realiza a toda la población y los exámenes médicos generales a la población trabajadora, existe una duplicidad de esfuerzos que implica duplicidad de gastos, que podría resolverse si las disposiciones que se establezcan para la realización de exámenes médicos a trabajadores tuvieran un carácter selectivo sustentado en propósitos bien definidos a partir del conocimiento de los riesgos a los que está o estará expuesto el trabajador.

Redefinir qué exámenes médicos periódicos se deben realizar a los trabajadores en Cuba, a qué trabajadores y con qué periodicidad, deben ser una propuesta científicamente fundamentada que se sustente en los objetivos médicos a alcanzar, en sus costos, en las experiencias derivadas de lo que hasta hoy se viene realizando, en los recursos disponibles y en una caracterización de los puestos de trabajo de todo el país.

El trabajo de promoción y prevención en salud es más difícil de evaluar en términos económicos que un tratamiento médico, pero tiene efectos de extraordinaria relevancia e impacta fuertemente sobre la reducción de los gastos.

El enfoque preventivo, como es el caso de los exámenes médicos a los trabajadores, necesita que las acciones en favor de la salud del trabajador sean valoradas también en su repercusión económica; sin embargo, aún estamos lejos de poder cuantificar con rigor este quehacer, tanto en los costos directos como en los indirectos y en sus efectos. La falta de datos, las fuentes no confiables y la poca experiencia en estos empeños dificultan, entre otros aspectos, las valoraciones económicas.

## CONCLUSIONES

En la revisión y análisis efectuados sobre los exámenes médicos periódicos a los trabajadores, encontramos que no existe un consenso a nivel internacional de qué exámenes realizar y con qué periodicidad, y que es generalizado el énfasis en la importancia de conocer previamente los factores de riesgo a que está sometido el trabajador.

El reordenamiento que está teniendo lugar en estos momentos en el sector de la salud en Cuba conduce necesariamente a una mayor prioridad de la atención primaria y a un fortalecimiento del trabajo del médico de familia, que deberá incluir una capacitación en salud ocupacional.

Los exámenes médicos a los trabajadores en Cuba obedecen a normas que desde hace años no han sido actualizadas, adolecen de precisión y formalización y se aprecia insuficiente delimitación de responsabilidades entre las diferentes instituciones de salud.

Las normas que regulen los exámenes ocupacionales deben perseguir propósitos claramente definidos relacionados con los riesgos a los cuales está o estará expuesto el trabajador, la detección temprana de secuelas y la investigación de sus causas, dado que el sistema de salud de nuestro país garantiza la atención médica integral de toda la población por su comunidad.

Tomando en consideración estos elementos, se debería cuestionar si los exámenes médicos periódicos deben ser para todos los trabajadores o solo para los expuestos a determinados riesgos, y si las consultas y estudios que se realicen deben ser iguales para todos o específicos según la exposición al factor de riesgo identificado.

En estos momentos en que se trabaja en la recuperación del Plan del Médico de la Familia de acuerdo a sus concepciones iniciales, que se intensifican los trabajos de la atención primaria y que se ha acumulado una rica experiencia en el campo de la salud de los trabajadores, se sugiere promover la capacitación de los médicos de la familia en salud ocupacional y precisar con exactitud qué exámenes realizar, a qué trabajadores, con qué periodicidad y por qué instituciones, lo cual podría ser el resultado de una investigación liderada por el INSAT con el propósito de alcanzar una mayor racionalidad en la realización de los exámenes médicos periódicos, garantizando el máximo de protección a la salud de los trabajadores.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Plan Regional de Salud de los Trabajadores. Washington DC: OPS; 2001.
2. Dirección Nacional de Estadística. Anuario estadístico. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1999.
3. Castro R. Discurso de clausura del IX Congreso de la Unión de Jóvenes Comunistas del General de Ejército Raúl Castro Ruz. Granma. 4 Abr 2010.
4. Oficina Nacional de Estadísticas. Panorama económico y social de Cuba 2010. La Habana: ONE; 2011.
5. Gaete R. Producción, eficiencia y costos de servicios de salud en el Paraguay [Internet]: Centro de Información y Recursos para el Desarrollo Paraguay; 1999 [citado 22 Oct 2010]. Disponible en: <http://www.cird.org.py/salud/docs/Produccion-eficiencia-y-costos-de-servicios.pdf>.
6. Gomero C. Controversias relacionadas al examen médico pre-ocupacional. Rev Med Hered. 2007;18 (1):52-4.
7. Moshe S, Slodownik D, Merkel D. Value of pre-employment medical assessment for white-collar workers [Internet]. 2003 [citado 22 Oct 2010]; 58(11):723-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.gov/pummed/15702900>.
8. Vermeulen SJ, Tamminca SJ, Schellart AS, Ybema JF, Anema JR. Return-to-work of sick-listed workers without an employment contract—what works? BMC Public Health [Internet]. 2009 [citado 2 Oct 2010]; 9:232. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19602219>.
9. Ley de Protección e Higiene del Trabajo de 1977, Ley N° 13. Gaceta Oficial de la República de Cuba. 29 Dic 1977.
10. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Salud de los Trabajadores. [Internet]. 1998 [citado 30 Nov 2011]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/insat/programasaludocupacional.pdf>.
11. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y Enfermera de la Familia. [Internet]. 2011 [citado 30 Nov 2011]. Disponible en: <http://files.sld.cu/pdvedado/files/2011/03/programa-del-medico-y-enfermera-de-la-familia-31-1.doc>.

---

**Recibido:** 6 de febrero de 2012

**Aprobado:** 3 de enero de 2013