

Por: Juan Carlos Sáez de Rus

Director Departamento - Dirección Corporativa de
Seguridad, Salud y Bienestar Laboral

El cuidado de la salud de los trabajadores Una visión histórica

Recopilación de Leyes de los Reynos de las Indias fue una compilación de la legislación promulgada por los monarcas españoles para regular sus posesiones en América y las Filipinas (Indias). Fue realizada por Antonio de León Pinelo y Juan de Solorzano Pereira y aprobada por Carlos II de España (1665-1700) mediante una pragmática, firmada en Madrid, de 18 de mayo de 1680.



Aún cuando la pérdida de la salud va asociada con la actividad laboral, en el mundo antiguo y medieval mientras esta estuvo desempeñada por esclavos y siervos no recibió atención más allá de regular ciertos cuidados a los mismos.¹

Con el inicio de la modernidad y la implantación de una economía dineraria en Europa se produjo una creciente revalorización de las artes prácticas y de los trabajos mecánicos.²

La industrialización no sólo generó nuevos riesgos en el ámbito laboral, sino que las nuevas formas de trabajo y la disciplina de las fábricas incrementaron dichos riesgos. Las escasas intervenciones legislativas en relaciones laborales se limitaron a proteger el trabajo de las llamadas "clases débiles", mujeres y niños.³



Minas de azufre en Lorca (Murcia).

La lucha obrera fue clave para el logro de mejoras en las condiciones de trabajo y seguridad.⁴

La promulgación en 1891 de la Encíclica Rerum Novarum de León XIII supuso un cambio sustancial en la posición de la Iglesia Católica respecto a las condiciones de explotación de los trabajadores.

El 30 de enero de 1900 se promulgó en España la primera Ley de Accidentes de Trabajo que abordó la compensación del riesgo laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (1919), ha promovido, a través de sus recomendaciones y convenios internacionales, numerosas aportaciones a la mejora del bienestar de los trabajadores.

La dotación de recursos asistenciales en espacios productivos ha estado históricamente ligada a la consideración social del trabajo. La creciente valoración económica de la salud en el mundo moderno permitió la creación de las primeras enfermerías y hospitales y estimuló el interés de la ciencia médica hacia el trabajo productivo.

La incorporación de recursos asistenciales al medio laboral fue producto, en primer lugar, de las estrategias de gestión patronal de la mano de obra, y posteriormente de las prescripciones de la legislación protectora.

La legislación de accidentes fue determinante para ir configurando las prácticas asistenciales en el primer tercio del siglo

XX, y generó una nueva especialidad médica, la medicina del trabajo que primero se conoció como "medicina de accidentes".⁵

En 1931, las coberturas de la legislación de accidentes se extendían a los trabajadores agrícolas, y en 1933 se crean las Clínicas del Trabajo.

Los servicios médicos de las empresas y los dispositivos de las compañías de seguros y mutuas patronales se organizaron

Vidrieros trabajando.
Algunos artesanos
manejaban tubos para
soplar el vidrio (del libro *De
re metallica* del metalúrgico
alemán G. Agricola, que vivió
en el siglo XV).



como núcleo de una nueva especialidad médica, la "medicina de accidentes".⁶

En el ámbito de la prevención, los servicios sanitarios de las empresas y los médicos del trabajo abandonaron progresivamente la visión ambiental higiénica que había dominado la higiene industrial decimonónica. Lejos de seguir prestando atención a los determinantes ambientales de la enfermedad o el accidente fabril y especialmente en el extra-fabril (vivienda, alimentación, ocio), los médicos orientaron sus nuevos come-

tidos preventivos a la detección precoz de los antecedentes patológicos o predisponentes individuales que "favorecieran" el accidente o la enfermedad y a la evaluación de la potencial capacidad productiva del trabajador.

Fueron grandes empresas en particular del ramo-minero-metalúrgico, las que de forma pionera introdujeron el reconocimiento médico sistemático del personal a cargo de los servicios médicos patronales. El examen médico quedó, pues, integrado en los procedimientos de admisión y evaluación de los trabajadores como un elemento más en las estrategias patronales de gestión de la mano de obra.

En el periodo 1960-1980 la lucha obrera y sindical por la salud laboral fue clave para redefinir el nuevo marco normativo y a ésta. A finales de los años setenta los sindicatos mayoritarios crearon gabinetes de salud laboral que contribuyeron a la emergencia de nuevos problemas de salud como los cánceres profesionales, el ruido o los riesgos psicosociales.

El papel de los medios de comunicación ha sido clave para activar el debate social entorno a la salud laboral.

La ley de prevención de riesgos laborales (1995), cuyo propósito es fomentar y consolidar una auténtica cultura preventiva, fue el fruto de la transposición al ordenamiento jurídico español de la legislación europea.

Finalmente la asunción por la Unión Europea del "principio de precaución" ha supuesto que haya que acreditar la inocuidad de una sustancia química antes de introducirse en un proceso productivo.



Niños mineros 1911 EE.UU.

Referencias

1 Código de Hammurabi (Babilonia), S.XX A.C., se advertían, escritas en piedra en la entrada de las ciudades, determinadas normas a seguir por los propietarios de animales en los que se portaban cántaros y enseras, ante el peligro de que estos provocasen caídas para las personas, rotura de cántaros, etc.

Collegia Romanos (S.VI A.C.-VI D.C.), agrupaciones de artesanos y comerciantes del mismo oficio. Entre sus cometidos se encontraban los de subvenir los riesgos de muerte, y en menor medida, los de enfermedad.

Leyes de Indias (1680), se prohibían determinados trabajos por el peligro de actividad o por el estado de los indios (embarazo, corta edad, etc.).

2 Morbi metallici, las enfermedades derivadas del trato con los metales en la actividad minera y metalúrgica fueron las primeras enfermedades de origen laboral descritas por los médicos a lo largo de los siglos XV y XVI.

De Morbis Artificum Diatriba (1700), Bernardino Ramazzini, primera descripción sistemática de los riesgos laborales correspondientes a 42 profesiones.

3 La primera legislación protectora del trabajo, las llamadas leyes sobre fábricas, se adoptó en Gran Bretaña en la década de 1830.

Ley Benot (1ª República Española), intentó poner freno a las penosas circunstancias en las que se desenvolvía el trabajo de los menores en las fábricas y talleres.

4 Revuelta de Chicago (1º de mayo de 1886), en la que se reivindicó y logró por primera vez la jornada de 8 horas. En homenaje a los "héroes de Chicago" se conmemora el 1º de mayo como el Día Internacional de los Trabajadores.

Día de la Mujer Trabajadora (1911), se consolidó tras el fallecimiento de 147 trabajadoras en el incendio de una fábrica textil en Nueva York.

5 Reglamento de policía minera (1897), y la legislación de accidentes de 1900, 1922 y 1932

fueron normas que impulsaron la creación de enfermerías y hospitales.

Dominios de la Corona Española, algunos ejemplos precursores fueron las enfermerías fundadas para asistir a los mineros en el siglo XVI en Almadén o Guadalcana, o el hospital para laborantes habilitado en la construcción del monasterio de El Escorial (1563-1599). En 1752 se fundó el Real Hospital de mineros en Almadén, con 40 camas, fue concebido como un espacio para recuperar la fuerza de trabajo.

6 Primer Congreso Nacional de Accidentes del Trabajo (1922 en Zaragoza), claro exponente de las crecientes preocupaciones de los profesionales que integraban la nascente especialidad. La medicina del trabajo justificaba su valor social por incrementar la productividad y por el ahorro que suponía para las empresas la rápida y adecuada recuperación de la mano de obra.