

tercer  
aniversario

# CRISIS

buenos aires, abril 1976

edición extraordinaria

informe: uno de cada dos obreros  
argentinos está enfermo ¿qué pasa hoy  
en el Perú? la economía uruguaya  
pichon riviére, arte y psicoanálisis  
salarios: cuesta abajo en la rodada  
santiago del estero: cuando los hombres  
construyen la pobreza textos de  
jorge amado, benedetti, conti, cortázar,  
ford, galeano, gelman, mignogna, molina,  
molinari, juan l. ortiz y zito lema  
poemas del caudillo de angola obras  
de aizenberg, alonso, amengual, batlle  
planas, cogorno, raquel forner,  
nojechoviz, presas, russo, sábat y smoje





# “uno de cada dos obreros argentinos está enfermo”

*Las luchas de la clase trabajadora por el mejoramiento de las condiciones de trabajo y por la defensa de su salud física y psíquica tienen una larga y dramática historia. En esa lucha los trabajadores argentinos han realizado importantes experiencias tanto en el plano de las concreciones como en el del análisis, los diagnósticos y las propuestas. Esto es lo que intenta recuperar crisis en este primer informe, que continuará en los próximos números, mediante la publicación de un importante texto del General Perón sobre el tema, del diálogo con uno de los mayores especialistas en medicina laboral de nuestro país, el doctor Ricardo Saiegh, de testimonios obreros y de un extenso cuadro sobre las enfermedades laborales y sus causas.*

coordinación, testimonios y entrevistas por *vicente zito lema*





## entrevista al doctor ricardo saiegh

*El doctor Ricardo Saiegh ha sido Director del Instituto de Medicina del Trabajo y del Centro de Estudios del Trabajo de la Universidad de Buenos Aires, profesor de Medicina del Trabajo y Decano de la Facultad de Medicina de la citada Universidad. Relator del XVII Congreso Internacional de Medicina del Trabajo, del VIII Congreso Mundial de Medicina Social y Presidente de las Jornadas Nacionales de Medicina del Trabajo. Actualmente continúa siendo asesor médico de varios sindicatos argentinos.*

### "hay que combatir el riesgo y el daño laboral"

—¿Cómo ubicaría el problema de las enfermedades y accidentes laborales en relación a otros que se dan en el país?

—Desgraciadamente en la Argentina no se llevan estadísticas sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. A tal punto que es uno de los países del mundo que figura en blanco en las estadísticas pertinentes que registra la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo. Sólo contamos con algunas estadísticas de empresas o grupos de empresas, y algunos estudios ambientales o epidemiológicos parciales. Estos, sin embargo, pueden ser tomados como índice de cuál es el estado de salud de los trabajadores.

—¿Por qué no existen esos trabajos de estadística? ¿Quiénes tendrían que hacerlos?

—Tendrían que llevarse en el Ministerio de Trabajo, en Salud Pública o en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, pero no se hacen. La Caja de Accidentes de Trabajo sería una de las fuentes más simples, porque allí, de acuerdo a la ley 9688 deben necesariamente ir todas las causas sobre accidentes. De modo que bastaría llevar una estadística en base a los legajos; sin embargo, esto tampoco es realizado.

—¿Qué hay detrás de estas omisiones?

—Detrás de esas omisiones o silencios hay una actitud culpable. Porque la falta de una estadística ya de por sí está atentando contra la posibilidad de un correcto diagnóstico y por ende de un eficaz tratamiento de conjunto de la salud de los trabajadores.

Mal se puede encarar un plan sobre cualquier tema, en este caso sobre la salud laboral, si no se sabe con cierta claridad cuál es el punto de arranque.

—Usted se refirió a la existencia de algunos estudios parciales, indicarios, sobre este problema. Concretamente: ¿cuáles son esos estudios?, ¿qué indican?

—Uno de los principales es la encuesta sobre higiene y seguridad industrial realizada por la Secretaría de Salud Pública de la Nación, el Instituto Nacional de Tecnología Industrial y la Facultad de Ingeniería de Buenos Aires, contando con la colaboración de la Oficina Sanitaria Panamericana dependiente de la Organi-

zación Mundial de la Salud. Se realizó en 1968 y, según la misma, en muchos sectores de la industria más del 40% de la población trabajadora está expuesta a riesgos como ser: polvo, tóxicos, ruidos, temperatura... Estos riesgos, lógicamente, varían en su grado de incidencia según las industrias. O sea, el riesgo del polvo es superior en las industrias extractivas (las mineras, por ejemplo); el ruido en la industria textil; los tóxicos y temperatura en la industria química, metalúrgica y mecánica. Y esto está en correspondencia con estudios epidemiológicos parciales realizados por equipos de médicos e ingenieros que indican que, por ejemplo, sobre un número grande de obreros textiles estudiados más del 40% sufrían de hipoacusia traumática, es decir, sordera profesional por el ruido; más del 70% de una población minera estudiada sufría de afecciones cardiorespiratorias; más del 60% de operarios de plantas metalúrgicas y mecánicas, con altos niveles de plomo, ruido y calor, sufría de saturnismo, es decir, intoxicación por plomo, de envejecimiento precoz y disminución de las funciones vitales por exposición crónica a sobrecargas térmicas (calor) e hipoacusia. Estos datos, verificados, constatados científicamente, están en correspondencia social dinámica. O sea: hay una clara relación entre el hecho de que una población esté expuesta al ruido con su alto grado de sordera profesional, que estén expuestas a altas temperaturas con el deterioro de sus funciones vitales y el envejecimiento precoz, que estén expuestas al polvo y presenten altos grados de silicosis u otros tipos de afecciones cardiorespiratorias. De modo que el estudio de ingeniería ambiental y el estudio médico laboral tienen siempre una profunda correspondencia.

Ahora bien, para tener una idea —dentro de un área concreta— del estado de salud de los trabajadores, podemos tomar los datos del trabajo presentado por los doctores Maglione, Puchulu, Roseti y Seltzer en el V Congreso Argentino y Americano de Medicina del Trabajo, con los resultados de 2.000 exámenes preocupacionales realizados en el servicio médico del frigorífico CAP-La Negra entre junio de 1969 y febrero de 1970 con un 47% de

rechazados por razones de salud, con neto predominio de las causales de rechazo de lesiones osteo artromusculares y bruce-losis.

Y todos estos estudios parciales, al ser tomados en conjunto nos permiten afirmar, insistimos, que en las industrias principales de nuestro país un cuarenta a un cincuenta por ciento de la población padece de enfermedades laborales.

—¿Podríamos abordar con mayor detenimiento la relación entre el trabajo y el deterioro de las funciones vitales?

—Es un problema complejo de explicar, al menos en forma sintética. Está relacionado con la definición de enfermedad laboral para discriminarla del desgaste natural del cuerpo humano. Esto último es un tema abierto a la discusión; o sea: ¿qué es la vejez normal? ¿cuál es la patológica? ¿En qué grado la disminución o pérdida de las funciones vitales —ya sea agudeza visual, agudeza auditiva, trastornos circulatorios o respiratorios o sexuales— se debe a las condiciones de trabajo? La respuesta debemos buscarla no sólo en el plano médico sino también antropológico, sociológico, filosófico e histórico. Cabe meditar la siguiente referencia: estudios comparativos realizados por científicos norteamericanos y europeos entre núcleos de población trabajadora de sus países con otros núcleos de comunidades africanas primitivas, demostraron que, por ejemplo, la audición de un obrero norteamericano o europeo de veinticinco años era equivalente a un africano de cincuenta años o más, evidenciando que el ciclo, por llamarlo así, de desgaste del organismo no es de una magnitud universal, atemporal o aespacial, sino que está relacionado con factores nocivos del ambiente.

Huelga aclarar que no hay en esto una negación pueril del progreso y el avance tecnológico sino propugnar el logro —en un marco de progreso— de condiciones de trabajo que estén al servicio de la salud psicofísica y de la felicidad del hombre y no a la inversa.

—¿Cuál es el criterio para distinguir la patología laboral de la patología extralaboral?

—Este es otro problema complejo. O sea, acá no hay una simple relación de causa-efecto, un riesgo, un daño, sino que entra en juego una gran serie de variables. Una de ellas es la suma de riesgos.

Se considera que hay un límite máximo de cada riesgo, más allá comienza a ser nocivo. Por ejemplo, en el ruido, la superación de los ochenta y cinco a noventa decibeles es ya dañino para el oído y para otros órganos del cuerpo humano. Y así en cada uno de los riesgos. Ahora bien, eso es tomando cada uno de ellos aisladamente, pero en muchas situaciones laborales hay tóxicos, hay calor, hay polvo, hay riesgos psíquicos, hay riesgos de accidentes, entonces, si vemos la incidencia conjunta de todos esos factores, si actuamos con un criterio científico, tendremos que disminuir el límite máximo permisible de cada riesgo aislado. Y esto es en general la realidad de la industria. Es muy raro que en una fábrica un obrero esté expuesto al tóxico y que el resto de los parámetros de salud ambiental sean normales. La industria clásica es la metal-mecánica, donde hay una notoria interacción de tóxico, calor, ruido, riesgo psíquico, etc.



## discurso pronunciado por el general juan domingo perón en el primer congreso americano de medicina del trabajo

• Los hombres se dividen en dos grandes categorías que representan dos aptitudes opuestas y distintas: en la primera categoría están los que trabajan para sí mismos. Felizmente esta clase de hombres, que es la más numerosa, no se organizará jamás porque su actitud es egoísta y por lo tanto incompatible con todo movimiento de unión organizada.

El otro grupo es el de los hombres que piensan, luchan, trabajan, se sacrifican e incluso llegan a ofrecer su vida por los demás. Y aunque esta clase de hombres es más reducida en el número que la primera, sabe organizarse porque lleva en su actitud misma el germen de la unión, y esta unión le da la fuerza que es, al fin de cuentas, la razón de su triunfo sobre la otra parte de la humanidad.

• Por otra parte, yo sé que cada uno de los señores delegados —médicos en su mayoría o profesionales en otras disciplinas universitarias— al abrazar esta árida y no siempre bien comprendida tarea de la medicina del trabajo, ha tenido que hacer abandono de todos los halagos de la profesión, individualmente ejercida, para aceptar en cambio este otro camino de silenciosa y escondida tarea, de resultados lejanos, de victorias espaciadas y difíciles.

En el caso particular de los médicos, el paso de la medicina individualista a la medicina social implica el renunciamiento total de los halagos más puros a que puede aspirar un médico: la gratitud con que se expresa una salud que se recupera; la felicidad de un hogar que vuelve a gozar la alegría de un hijo o de una madre que retorna a la vida; la íntima y profunda satisfacción de ayudar a la vida en sus luchas con la muerte.

Todos estos halagos son parte del sacrificio de los hombres que, como la mayoría de los señores delegados, han decidido elegir este otro camino del servicio social; de la medicina social; de la medicina del trabajo.

• Con esto queda señalado también que este problema no resulta ajeno a mis preocupaciones. La prueba está en lo que llevamos realizado desde aquellos días iniciales de mis luchas en la Secretaría de Trabajo y Previsión, hasta los actuales momentos en que estamos consolidando todo lo que hemos conquistado en este terreno de la reforma social.

En los momentos iniciales era difícil hacer entender a veces, a nuestros mismos compañeros de afanes, la importancia de algunas medidas que concretaban un avance en el campo de la medicina social, especialmente en sus aspectos relacionados con el trabajo.

Ahora ya nadie recibe con extrañeza decretos o leyes de aquel tipo. Tal vez porque ahora todos están convencidos de que el trabajo es una razón de dignidad del hombre y de que el trabajador es un hombre con iguales derechos que los demás. ¡O con más derechos, desde que él es la fuente de la vida que nutre a los demás!

• Si la medicina del trabajo tiene por objeto el estudio de la personalidad del hombre de trabajo y sus relaciones con el trabajo

mismo para que el trabajador pueda vivir sano integralmente. Debemos convenir que, ante todo, debemos darle **personalidad** al trabajador. Y para ello debemos reconocerle aquellos derechos sin los cuales no poseerá jamás la dignidad que debe tener para ser persona humana como todos los demás hombres.

Esa ha sido nuestra primera gran tarea.

"Eleva la cultura social. Dignificar el trabajo. Humanizar el capital." Por estos tres caminos comenzamos a levantar a nuestros menospreciados hombres de trabajo y les hicimos comprender que todos ellos tenían una serie de derechos que hasta ese momento les habían sido negados.

Así creamos la personalidad de nuestros trabajadores. Y éste que fue nuestro primer objetivo y que ya hemos cumplido totalmente, constituye la base del estudio de la medicina del trabajo.

Ahora sí puede la medicina del trabajo estudiar la personalidad del trabajador, porque ahora, en nuestro país, el trabajador tiene personalidad.

• El valor intrínseco que se asigna al hombre que trabaja, tiene relación directa con el valor del trabajo que él ejecuta o realiza.

Cuando se aceptaba que el trabajador era un esclavo o poco menos y su explotación era lo corriente, se rechazaba prácticamente la idea cristiana de su igualdad con respecto a los demás hombres, aunque se la pregonara en todos los discursos.

En aquellas circunstancias, el trabajo lógicamente no podía tener sino valores variables sujetos a las leyes económicas que rigen el precio de las cosas en el comercio. E incluso para determinar el valor del trabajo humano se aplicaban las fórmulas del trabajo mecánico como si en la actividad creativa o productora del hombre no jugasen influencias más que fuerzas físicas. Ahora, que la personalidad del hombre de trabajo tiene ya, realmente, su verdadero y alto valor absoluto, no se puede medir el trabajo de la misma manera.

Ahora resulta más fácil entender que el valor del trabajo no se puede medir por lo que él produce como si fuese un resultado matemático, sino por la magnitud del hombre que realiza el trabajo. del trabajador, cuyas fuerzas no pueden ser medidas con ninguna fórmula matemática o física que no tenga factores infinitos. ¡Por lo menos un factor infinito: el de la dignidad humana del trabajador!

• La medicina del trabajo lo mismo que la medicina general, tienen, como todos los señores delegados lo saben, dos aspectos fundamentales: uno es el de la medicina preventiva; otro, el de la medicina curativa.

Y así como los médicos en general van entendiendo que el viejo aforismo "más vale prevenir que curar" debe ser hecho realidad en la práctica médica diaria, nosotros hemos creído que la proporción en el caso de la medicina del trabajo debía ser extraordinariamente mayor en beneficio de la prevención de las enfermedades que de la medicina curativa del trabajo.

La medicina curativa en este orden de cosas llega, por lo general, tarde. Basta leer la larga lista de las enfermedades profesionales y analizar en los textos de patología el pronóstico que de ellas hacen los tratadistas para confirmarse en esta evidente realidad; y basta pensar que todas estas enfermedades pudieron ser evitadas, para llegar al convencimiento de que en este problema médico-social la prevención es fundamental, dejando un diez por ciento de nuestras preocupaciones para la medicina curativa del trabajo, y para el auxilio de las secuelas que son el fruto tardío y amargo de la imprevisión.

(fragmentos)

—¿Hay formas de medir la actuación de un conjunto de riesgos en la salud de un trabajador?

—Hay una forma que se basa en un idóneo instrumento de medición: el cuerpo humano. O sea, el detector más sensible de un ambiente de trabajo sigue siendo el propio trabajador. Es que el oído humano es más sensible que el mejor decibelímetro, el ojo humano es más sensible que los fotómetros, los mecanismos de termoregulación del ser humano son más sensibles que un termoanemómetro. Vale decir que un hombre, en sus detectores instrumentales naturales, uno por uno, es más sensible que los instrumentos de medición ambiental, uno por uno, pero además, y he aquí lo fundamental, el ser humano tiene la capacidad de integrarlos.

Por eso mismo, no es por razones morales o declamatorias, que nosotros entendemos que es el trabajador quien debe —fundamentalmente— opinar sobre su salud, sino porque él es de alguna forma el receptor del conjunto de riesgos que hay en el ambiente, su salud se deteriora por ese conjunto de factores, en tanto él no los tamiza uno por uno sino que los recibe de conjunto.

—Pretendiendo ceñirnos en una cuestión que, evidentemente, es muy compleja: ¿podría caracterizar la incidencia social y económica que tiene en la Argentina la enfermedad laboral y fijar niveles comparativos con otros países de mayor desarrollo tecnológico?

—Si tomáramos en cuenta las cifras que ya hemos referido queda en claro que en

las industrias centrales, es decir, que abarcan porcentajes altísimos de la población trabajadora argentina, alrededor de uno de cada dos trabajadores padece una patología de origen laboral.

Insistiendo con un criterio epidemiológico podemos ver que, por un lado, tenemos el riesgo laboral (es decir, el ruido, polvo...) y por otro lado el daño laboral, que es la enfermedad. La interacción entre el riesgo y el daño puede ser abordado con un criterio superficial y mecanicista o puede ser abordado con un criterio epidemiológico, que nosotros estamos tratando de verter, de manejar. La diferencia esencial entre ambos criterios es que, en el epidemiológico, no se considera solamente el riesgo, sino la sumatoria de riesgos y la magnitud cuali y cuantitativa de



# salud de los trabajadores

los mismos. No es lo mismo, por ejemplo, exponerse al riesgo un minuto, una hora, un año o diez o veinte años; no es lo mismo, tampoco, trabajar ocho horas que trabajar diez, doce o catorce. Otra variable es el terreno del receptor, la sensibilidad del mismo en términos sociales y biológicos. En términos sociales, obviamente, debe considerarse que un obrero mal alimentado, fatigado, con una vivienda precaria, con el riesgo de quedar desocupado, con un salario insuficiente, está en peores condiciones para receptor un riesgo, por consecuencia de tener un daño mayor que un obrero con un salario suficiente o relativamente suficiente, sin miedo de quedar desocupado, cumpliendo una jornada de ocho horas, respetando los fines de semana para su descanso y las vacaciones, sin una angustia frente al futuro. Otra variable es la propia sensibilidad del trabajador. No todos los humanos son iguales y hay oídos más sensibles que otros, estómagos más sensibles que otros, pulmones más sensibles que otros... Sin embargo, en una situación de difícil ocupación, un obrero que tiene una mayor sensibilidad a un daño está imposibilitado de lograr otro trabajo que lo afecte menos. Además, desgraciadamente, los exámenes preocupacionales no se orientan a la búsqueda del mejor puesto de trabajo en función de las características del obrero, sino que constituyen una simple discriminación para que estén en la industria los mejores. Porque una cifra de quinientos mil, un millón o un millón y medio de desocupados no es un porcentaje tomado al azar de la población trabajadora argentina. En esa cantidad de desocupados encontramos aquellos obreros que son más sensibles a los riesgos laborales. A la vez, muchos de ellos ya han sufrido las consecuencias y por ende son discriminados. El conjunto de la economía rechaza a aquel que ha dañado, de modo que el examen preocupacional actúa de filtro para los que han tenido un trauma laboral y no como mecanismo de preservación de la salud.

Vale decir entonces que para abordar la interacción entre riesgo y daño existen un criterio superficial, mecanicista (y en última instancia acientífico), y el criterio epidemiológico, que significa: reconocer al obrero y al ser humano como el receptor central y de mejor calidad de lo que está ocurriendo en el ambiente y saber, además, medir el conjunto de variables ambientales, biológicas, socioeconómicas, sociológicas, etc. Y ese es el criterio con que nosotros abordamos estos problemas.

—En cuanto a los accidentes de trabajo: ¿hay estadísticas sobre los mismos? ¿Puede estimarse cuál es la dimensión real del problema?

—Tampoco aquí hay estadísticas generales. Sólo algunas parciales, las que informan la gravedad de la situación. Tomemos como ejemplo un accidente común, que es la amputación de la primera falange del dedo índice de la mano derecha, accidente increíblemente frecuente en la industria. En la industria metalúrgica es muy alto el porcentaje de obreros que carecen, por amputación traumática, de la primera falange de la mano derecha. Ese hecho aparentemente menor, que así es tomado, para el obrero es algo grave. No lo es comparado con la amputación de una mano, pero grave en el sentido de que a ese hombre se le crea una limita-

ción en su trabajo; y el muñón es doloroso, cada vez que ese hombre se golpea en ese dedo sufre. Además, es una limitación social, que le ocasiona al obrero un trauma psíquico, se le originan problemas de relación, inhibiciones. De modo, insisto, que aun ese accidente, leve para una compañía de seguros, es grave para ese obrero.

—¿Cuáles son los verdaderos factores que determinan la existencia de tantos accidentes?

—Hay dos criterios para dar respuesta a esa pregunta, y son los mismos que valían sobre las causas de las enfermedades laborales. El primero, superficial, es el que en general se instrumenta en las planillas burocráticas cuando se investiga un accidente de trabajo. Se hace una concatenación acerca de si el error estuvo en la máquina, si el error estuvo en que el hombre se distrajo, si no se le proveyeron los mecanismos de seguridad, si al hombre no le habían enseñado dichos mecanismos... Es decir, hay una lista de factores y se busca ese elemento único, causal. Causa-efecto. Sin embargo, es notorio lo arbitrario de ese razonamiento. Veamos un ejemplo concreto: se toma una máquina y se le fija un tope (por la gerencia de producción); tal balancín, se dice, tiene que producir tantas piezas por hora, eso es lo que un obrero normal produce con ese balancín, con los mecanismos de seguridad en funcionamiento. Luego se instituye un premio de producción. Ahora bien, ¿si la máquina hizo la cantidad normal con los mecanismos de seguridad, en base a qué camino se supone que el obrero puede aumentar dicha producción? Se supone que ese hombre puede ir menos al baño, se supone que ese hombre puede ser más aplicado en los movimientos manuales, pero también se supone, aunque no se dice, que ese hombre puede no aplicar los mecanismos de seguridad para ganar el premio a la producción. Entonces, es común que el hombre desconecte dicho mecanismo, o bien lo mantiene, pero con los codos aprieta el mecanismo de disparo de la máquina, y con los dedos va introduciendo la pieza. O sea que, directamente, está trabando el mecanismo de seguridad. Es que si la máquina tiene un ojo eléctrico u otro sistema semejante, teóricamente no podría producirse amputación de primera falange, ni mucho menos del dedo ni de la mano. Sin embargo, se toma un standard de la máquina, y se dice: este balancín produce tantas piezas por hora, por esta producción usted va a cobrar tanto. Ahora, si se produce más, va a obtener tal beneficio. Pero, obviamente, hay un salario insuficiente, y ese hombre busca el premio, lo necesita. Mientras lo logra se hace vista gorda sobre la manera de lograrlo, pero si se recorren las fábricas es fácil ver que en casi todos los casos ese premio lo está ganando desconectando los mecanismos de seguridad, total o parcialmente, y en esta situación es que se produce el accidente. Se hace entonces la investigación, y se encuentra que dicho mecanismo, que es idóneo, no estaba en funcionamiento, ¿quién tiene la culpa? Se determina que es el obrero, pero ¿qué culpa le cabe a aquel que le creó el estímulo de aumentar la producción sabiendo que hay un salario insuficiente y que ese hombre, creado el estímulo, lo tiene que ir a buscar porque está en juego la sub-

sistencia de su familia y de su hogar? De allí nuestra insistencia en señalar que en cualquier accidente de trabajo hay una sumatoria de efectos —que configuran el criterio epidemiológico— y que comprenden: la angustia de lo que sucede en el país, a nivel económico, a nivel político, a nivel social, como asimismo la angustia de lo que ocurre en el hogar, en la fábrica, situaciones de agotamiento, exceso de trabajo, jornadas más prolongadas, excesiva distancia del hogar al trabajo en ida y retorno, dificultades de iluminación, aumento de ruidos, etcétera. Pero, además, si tenemos presente las enfermedades laborales a que hacemos referencia, es fácil deducir que los mismos están más expuestos al siniestro, entre otras muchas cosas, porque a veces no podrán ni escuchar la voz de alarma, y porque, en general, padecen un deterioro en sus funciones vitales.

—¿Qué lugar ocupan las enfermedades psíquicas dentro de la patología de origen laboral?

—Podemos referir algunas estadísticas para que se tenga una mejor idea de la magnitud del problema. Hay un estudio clásico de psicopatología laboral, de Russell Fraser, que encuentra que un 9,1 % de los varones y un 13 % de las mujeres tienen neurosis invalidantes de origen laboral. Y un 19 % de los hombres y un 23 % de las mujeres acusan otros trastornos psíquicos esencialmente psicósomáticos. Otra investigación, de las más amplias y más serias que se han realizado desde el punto de vista epidemiológico en cuanto a neurosis y alteraciones psicopatológicas de origen laboral, y que es tuvo a cargo del médico holandés Alphen de Veer, en la Philips de Holanda, encontró entre un 30 y un 40 % de neurosis laborales. Otro estudio, en una cadena de montaje de máquinas calculadoras, en Italia, acusó que, por cada 50 operarios, 40 padecían nerviosismo, 30 disturbios digestivos, 24 amnesias, 38 fatigas excesivas... Otra, sobre 1.000 pacientes internados en un hospital psiquiátrico de la zona donde se encontraba una gran fábrica, demostró que 100 internados provenían de ella y que su edad promedio no superaba los 24 años. Si observamos esos datos, y los correlacionamos, surge que alrededor de un 40 % de los trabajadores padecían enfermedades laborales otro tanto accidentes y otro tanto neurosis. En líneas generales nos encontramos con que uno de cada dos obreros en la sociedad industrial —y ya no sólo en la Argentina— tiene un deterioro reconocido desde el punto de vista clásico de la medicina del trabajo, en su salud física, en su salud psíquica, y en la seguridad de su integridad física. Y esto sin entrar a distinguir, en el otro 50 %, qué es deterioro patológico y qué es deterioro normal.

—Prácticamente en todas las sociedades —a pesar del distinto grado de industrialización, de gobiernos, y aun con opuestas concepciones ideológicas— vemos que subsisten tanto las enfermedades laborales como los accidentes de trabajo. ¿Lleva esto a tener que pensar que hay ciertas industrias, ciertas producciones —como la minera— que, necesariamente, en un grado mayor o menor van a seguir dañando la integridad del trabajador? Es decir, en tanto el hombre para subsistir y cubrir sus necesidades necesita trabajar, ¿se



**tendrá que enfermar y dañar en virtud de la propia naturaleza del trabajo?**

—Debemos cuidarnos de caer en una respuesta simplista o panfletaria, porque es un problema realmente complejo. Y se trata de dejar bien en claro que nosotros rechazamos la falsa antinomia entre desarrollo económico a costa de la salud del trabajador o estancamiento económico con una población trabajadora sana. Ese es nuestro punto de partida. Ahora bien, el hombre primitivo, instintivamente, se alejaba del peligro e incluso ciertas actividades no las desarrollaba, no explotaba ciertos bienes, porque no había encontrado la forma de hacerlo sin que se deteriorara su salud. Entonces se abstenía. Desde un punto de vista se puede decir que ese hombre estaba atentando contra el progreso, pero, por otro lado, se puede afirmar que ese hombre primitivo, aún, acaso en forma inconsciente, no toleraba un desarrollo que implicara su sacrificio como hombre o como generación. De modo que ésta es una falsa antinomia que se fue originando a partir de cómo se desarrolló la economía con modelos de organización social donde el hombre estaba al servicio de la máquina y no en un sentido inverso.

Un conjunto de categorías históricas, económicas y políticas se han deshumanizado y mistificado. Y es por eso que el protagonista, o el que debería ser el protagonista de todas estas categorías históricas y económicas, el trabajador, las ajenas a sí.

Nosotros tenemos una guía para optar por un modelo socioeconómico y está referido a la libertad y felicidad de sus protagonistas. Desde ese punto de partida puedo decir que, desgraciadamente, cuando se habla de dependencia económica no siempre queda en claro cuál es la consecuencia de esa dependencia para la salud del trabajador. Veamos un ejemplo: la industria automotriz argentina. Esta industria fue montada, y continúa así, con un conjunto de máquinas herramientas que en general han sido desechadas o incluso legalmente prohibidas en sus países de origen. Entonces, el problema de nuestra dependencia tecnológica no es solamente una cuestión de pagar royalties, no sólo es un problema de transferencia de utilidades, sino que es también el de una tecnología atrasada, que representa pérdidas económicas para el país pero asimismo pérdidas para la salud del trabajador. Es un hecho increíblemente inhumano que las empresas multinacionales que producen en sus filiales, en este caso Argentina, productos terminales idénticos a los de sus casas matrices, los produzcan con procesos mucho más retrasados que en sus países de origen. Es decir, que la General Motors o la Ford o la Renault o la Fiat tienen en sus casas matrices reglamentos internos y pautas de trabajo sobre límites de ruido, de temperatura, de polvo o de tóxico que son muy inferiores a los que se admiten en nuestro país. Y esto es una inmoralidad. ¿O acaso el límite máximo de ruido de la General Motors o de cualquiera de las otras empresas multinacionales puede ser más bajo en Italia, Francia, Estados Unidos, que el que aceptan para la Argentina? ¿O acaso el obrero argentino tiene el oído menos sensible? Lo que ocurre tiene una explicación muy simple: en el mundo no hay lugar donde se haga chatarra con las máquinas-herra-

mientas, porque cuando una prensa, una fresa o un balancín son desechados por razones económicas o por las luchas de los sindicatos de esos países o por los parlamentos que imponen su retiro, los dueños de las máquinas, las empresas multinacionales, como necesitan seguir amortizando económicamente esa maquinaria la derivan a los países menos desarrollados.

**—Nuestro país tiene una amplia legislación laboral. Ahora bien, esa legislación ¿es idónea para una auténtica protección física y psíquica del obrero en sus sitios de trabajo? ¿Se cumplen esas normas?**

—Se cuenta con una ley nacional de higiene y seguridad y con el respectivo decreto reglamentario. Una buena ley en muchos aspectos: contempla la preservación del ambiente de trabajo y la salud del trabajador; contempla, también, los servicios de medicina del trabajo y de seguridad industrial de las empresas. Desgraciadamente, en grandes sectores de nuestra industria, aún no se la cumple. Si se la aplicara, se habría dado un gran paso adelante en lo relativo a la salud del trabajador. Cabe sin embargo una aclaración y una posterior salvedad. Me pregunto: ¿por qué los grandes empresarios, que son los adalides de esa concepción de la medicina liberal, no extienden esa concepción a sus dependientes? ¿Por qué, en suma, los que no creen en la medicina socializada le han socializado la medicina al obrero? El obrero, durante ocho horas de su vida, no puede elegir médico libremente, tiene el que le impone la parte empresaria. Y ese médico es, en general, un profesional de control del trabajador: su principal preocupación consiste en reintegrar al obrero al trabajo para optimizar los costos. De dar fe a ese modelo desarrollista, la optimización de los costos debería beneficiar al trabajador, ya que al disminuir los accidentes y el ausentismo y al acentuarse la eficacia del trabajo se supone que hay mayor riqueza y que ésta llega al trabajador. Pero no es así. Dado que hay mano de obra desocupada, por ese camino sólo se logra un más rápido deterioro del trabajador. Una mirada a los avisos clasificados de los diarios basta para comprobar que la persona de más de treinta o treinta y cinco años difícilmente puede conseguir trabajo, ya que se sabe que se ha producido un desgaste. ¿Cómo es posible que un obrero de esa edad no esté ya en condiciones de incorporarse a un ciclo industrial? De ese modo, condenamos la medicina del trabajo cuya principal preocupación ha sido optimizar los costos y que ha actuado como apéndice de la organización industrial relegando la preservación de la salud del trabajador. En síntesis, la medicina del trabajo se ha segregado de la medicina. Vale decir, la medicina clásica debería haber incorporado a sus conocimientos el de la etiología laboral, con lo que se habría enriquecido: tendría que haber reconocido el trabajo como probable factor de enfermedad. El estudiante de medicina debería, así como conoce el conjunto de las etiologías, conocer la etiología laboral: que el médico tenga, como tiene una formación sobre el conjunto de los factores patógenos, un conocimiento de los factores laborales, tal como debe tenerlos también sobre el hambre y las enfermedades psíquicas, tres grandes lagunas en la formación del futuro médico.

No puede ser que el médico clínico carezca de capacidad de receptar, en términos amplios, al desnutrido, al neurótico o al enfermo del trabajo... Sin embargo, en general, en los planes nacionales, provinciales, municipales y universitarios de salud no se contempla el problema de la salud laboral.

**—¿Todo lo dicho hasta ahora, equivaldría a un diagnóstico?**

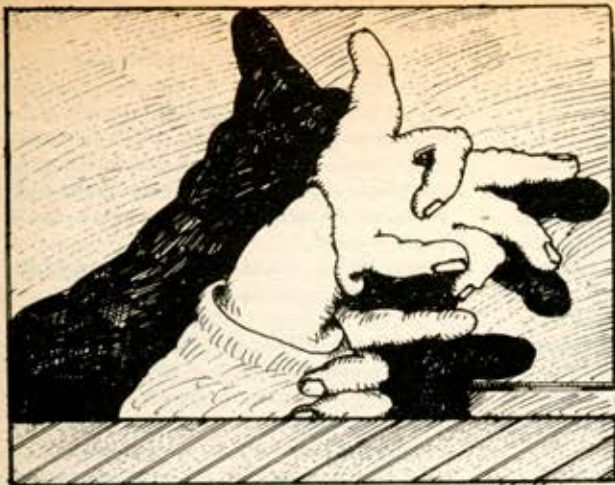
—Un intento al respecto.

**—¿Puede haber, aun dentro de las tremendas dificultades que tiene hoy la Argentina y teniendo presente los límites que imponen sus estructuras vigentes, una forma de enfrentar el continuo deterioro de la salud física y psíquica de los trabajadores?**

—Parcialmente se puede ir logrando un conjunto de modificaciones ciertas. Consideremos el tema por partes. Tomemos algunos riesgos principales, como ser ruido, temperatura, polvo o tóxico y pensemos en el ciclo de esos riesgos desde que se generan hasta que se receptan y se originan sus consecuencias. Son cinco eslabones: el primero, la generación del riesgo (la máquina que crea el polvo o la temperatura o el ruido). Segundo eslabón: la emergencia (el riesgo pasa de la máquina al medio). Tercer eslabón: la propagación del riesgo por el medio. Cuarto eslabón: la recepción por el hombre. Quinto eslabón: las consecuencias sobre la salud del trabajador. Uno puede actuar en dos sentidos: del quinto eslabón hacia el primero o del primero hacia el quinto. Del hombre hacia la máquina o de la máquina hacia el hombre. El camino que va del hombre a la máquina es, económicamente, menos costoso, pero más dañino desde el punto de vista humano y científico. El otro, el que va de la máquina al hombre, es, económicamente, más costoso, pero es el correcto. Volvamos al ejemplo. Se puede actuar de cinco formas, tal como los eslabones, que son como cinco trincheras donde se puede detener el peligro. Podemos actuar impidiendo que la máquina genere riesgo (buscando una maquinaria que produzca menos ruido o tóxico o polvo o temperatura). De no ser posible actuar en ese eslabón, se actúa en el segundo, procurando impedir que el ruido o polvo o tóxico o temperatura emerja de la máquina. Si tal cosa resulta imposible, podemos actuar en el tercer eslabón (poniendo una barrera que absorba, amortigüe o impida el paso del riesgo). Y se puede, también, actuar sobre el cuarto eslabón, impidiendo que el hombre lo recepte: sobre el polvo, mediante una máscara; sobre el ruido, con un protector auditivo; sobre la temperatura, por obra de ropa adecuada. Y, por último, podemos actuar tratando de curar al hombre. Generalmente se actúa desde el último eslabón, desde las consecuencias hacia la máquina. Pero en una sociedad justa se tendrá que actuar en sentido opuesto. Es decir que cuando se conciba una máquina, el ingeniero deberá pensar prioritariamente en la manera de evitar posibles riesgos a partir de su empleo. Primera responsabilidad: la que incumbe a los ingenieros, técnicos y científicos que conciben y diseñan la máquina y a los ingenieros, científicos y técnicos que diseñan la línea de montaje (el proceso industrial). Primera cuestión: actuar allí. Si esto no es posible, actuar en los otros "eslabones", cosa progresivamente cada vez







Smoyle 76

## salud de los trabajadores

más difícil. Al extremo que el quinto, en general, es ineficaz, pues se trata de enfermedades casi todas irreversibles: la sordera profesional no tiene cura, sólo se puede impedir que avance; la intoxicación, la de plomo pongamos por caso, aunque reversible, es de muy difícil curación; la silicosis, además de irreversible, es auto-evolutiva. Así, pues, el quinto eslabón, el intentar curar al hombre de las enfermedades laborales, no sólo es el menos eficaz, sino además el de aplicación más frecuente, el mecanismo más fácil cuando se pretende salir del paso. El cuarto eslabón (actuar protegiendo al hombre), aunque más económico que los otros tres eslabones, tampoco es eficaz. Ante todo porque el hombre no tolera los elementos de defensa que se le proveen. Constituye una argucia muy falaz culpar al obrero cuando se niega a usar protectores auditivos o determinadas ropas o máscaras. Desafío a cualquier ingeniero de seguridad de planta o a cualquier médico del trabajo a que permanezca ocho horas, en el fondo del socavón de una mina, con la máscara de filtrar polvo puesta. No la toleraría, tendría sensación de asfixia, se la quitaría. Situaciones equivalentes se plantean con otros protectores o las ropas para alta temperatura. Tales elementos deben considerarse una solución transitoria, parcial, pero no una respuesta total al problema.

El tercer eslabón —modificar el medio, con sistemas de absorción del ruido, del polvo, etcétera—, aunque más eficaz, no constituye tampoco una solución definitiva. Una mayor aproximación a ésta se puede lograr en el segundo eslabón, donde el procedimiento estriba en confinar la máquina (en lograr que el polvo, el tóxico, el ruido, queden en la máquina misma). Pero la mayor eficacia, insisto, se alcanza en el primer eslabón, diseñando la máquina, el proceso industrial, la fábrica toda, considerando la preservación de la salud de las personas que allí se desenvuelvan.

En muchos casos, se puede diseñar una máquina disminuyendo sus engranajes, con lo cual, obviamente, disminuye el ruido, o estudiando sus mecanismos a fin de que no generen desechos industriales de difícil neutralización, etcétera. Es que se pueden poner veinte mil cartelitos en la fábrica recordándole al trabajador que preste atención, que no se distraiga, pero

es mucho más eficiente un diseño industrial que prevea los mecanismos de seguridad indispensables para que el trabajador no se accidente.

—Y que posibilite, asimismo, una integración adecuada con lo creado, un trabajo en libertad y con sentido social, no alienado, medio para la posible felicidad del hombre. Caso contrario —en mi criterio— los accidentes y las enfermedades, al menos de origen psíquico, seguirán estando presentes. . .

—Exactamente. Según nuestra impresión cotidiana, corroborada por muchas estadísticas, el problema sin duda más grave para la salud física y mental del trabajador es esa situación de infelicidad que se le origina por una situación enajenada en el trabajo: él advertirá, de día en día, que lo que produce no es la fuente de su felicidad, sino, en muchos casos, de su infelicidad, y que su capacidad de producir riqueza no es la fuente de su salud sino de su enfermedad y aun de su muerte.

El hombre primitivo cantaba mientras trabajaba como una forma de manifestar su alegría y de ayudarse. Hoy, en algunas fábricas, los reglamentos internos sancionan al que lo hace. Y, por añadidura, se utiliza la música para aumentar los ritmos productivos. Nosotros creemos, como ya lo expresamos en otra oportunidad, que habrá un auténtico cambio el día que el hombre cante nuevamente mientras trabaja.

Ahora bien, volviendo a nuestra situación real y actual, creo que la mejor garantía posible para la salud de los trabajadores es la defensa que ellos asuman de la misma. El punto número uno es el cumplimiento de la ley nacional de higiene y seguridad. Modificación del ambiente de trabajo teniendo en cuenta que se debe intentar modificar la máquina antes que el hombre. Y que esto sea una realidad y no un planteo utópico depende de la participación —concreta y científica— de los trabajadores, de sus sindicatos y de sus comisiones de salubridad. Hay antecedentes, algunos de ellos incluso en fábricas de nuestro país, que así lo corroboran.

Paralelamente se debe reconstruir la medicina del trabajo en base a equipos integrados por técnicos, ingenieros y médicos, entre otros, que no tengan una actitud mecanicista, parcial o monetaria, y cuyo derrotero sea la preservación a toda costa de la salud de los trabajadores.

testimonios (I)

## “el cuerpo torcido, cortados y al final hambre”...

Soy trabajador de la industria del pescado, fileteador. Hace poco leía que nuestro Sindicato iba a pedir la reducción de la edad para jubilarse, y que las mujeres, por ejemplo, tendrían que retirarse a los cincuenta años, y no se bien la edad en el hombre. Todo esto sí que es una gracia para dolerse. Porque el problema fundamental es que casi nadie se jubila en la industria del pescado, cosa que es un drama. Pensar que una ciudad como Mar del Plata, que ha vivido y se ha desarrollado con la industria del pescado —con la construcción también pero más que nada con el pescado—, termina permitiendo una situación así: que nadie llegue a jubilarse en el gremio. Y esto por las condiciones terribles del trabajo, que hace que la gente abandone y busque otra ocupación. Es que, cuando se llega a los cuarenta y cinco, cincuenta años, siempre en el filet, el hombre queda hecho pedazos, la mujer hecha pedazos. Está, por ejemplo, la cuestión de la artritis, o las várices, puesto que hay que trabajar parado, y forzado. También se sufre de reuma, algo muy común. Y se ven montones de compañeros que ya no dan más, especialmente para el filet, donde casi todo hay que hacerlo con las mancs, porque se manipulea el cuchillo, se manipulea el pescado, y si hay algunos de los elementos, es decir, alguno de los dedos, que esté un poco cortado o que no funcione normalmente, ya no se puede seguir. Por eso los compañeros se fijan todo el día en las manos, las cuidan, como cuida un jugador de fútbol las piernas. Las manos son la herramienta, lo único que garantiza poder seguir en la tarea.

Este es un trabajo muy duro, y como todo trabajo tiene sus cosas. Por ejemplo, la cuestión del pescado cuando llega a la banquina. La merluza, que es principalmente de donde se saca el filet, se distribuye en las distintas plantas, y cada fileteador agarra entonces un cajón entero. Son cajones que pueden llegar a pesar entre cincuenta y setenta kilos. Cada filetero levanta su cajón, a veces lo ayuda un compañero que es el encargado de la limpieza, y lo tiran sobre la mesa, y ahí le mete y le mete. Cada filetero tiene una mesa de madera; una mesa muy larga que se va dividiendo por pedazos, ya sea con aluminio o con madera. Ahí se echa el pescado, y cada uno de nosotros tiene una canilla de agua común, de manera de ir limpiando el animal, porque si no se resbala mucho de las manos. Y no solamente por eso, sino que también debemos descongelarlo. De cada merluza se sacan dos filetes. Ese es un trabajo que se realiza a una velocidad enorme, con



un cuchillo sumamente afilado. Prácticamente a los mejores fileteadores no se le ve la mano, parece mentira que esquiven el tajo. Pero aquellos que necesariamente tienen que trabajar y dicen que saben filetear y no saben, es muy común que se corten bravo y cierren la boca. Yo tengo de eso todos estos cortecitos y son mis recuerdos. Claro, yo no decía una mierda, tenía que laburar y no decía una mierda y me cortaba y me ataba, pero una vez con el agua, trabajando constantemente con el agua, las manos en el agua que está por todos lados, las heridas no se cierran, la sangre se va perdiendo, y al final muchos se derrumban y se tienen que ir. ¿Sabes lo que es trabajar todo, todo con agua, absolutamente todo con agua? Claro, no niego que el agua es necesaria. Uno agarra las canillas individuales y moja el pescado para sacarle esa cosa resbalosa que tiene y aparte para tratar de descongelarlo cuando viene muy frío. Se trata entonces de meter agua y agua. Y todo al final es agua. Una planta de filet es toda agua. Se ve agua por cualquier lado y uno se chorrea y anda siempre mojado, aunque se usen los delantales de plástico y otros delantales encima, y botas, y guantes de goma... Y el piso también está inundado, no solamente de agua sino con restos de pescado, por más que se limpia permanentemente. A un cajón se lo filetea, los que son más rápidos, en treinta minutos, y los que son más lerdos pueden tardar una hora. Por eso, en una planta donde haya cincuenta, sesenta fileteadores, no es de extrañar que todo se llene de basuras, de tripas. Las tripas se tiran ahí, al suelo. Y como hay que caminar para llevar el pescado una vez que está fileteado, es muy común que uno patine y se vaya para el diablo y que se rompa una pata o qué sé yo.

Me parece que los problemas de salud mayores vienen por el agua, por estar en ambientes muy húmedos, muy fríos. También hay otro problema, que es el de la posición. Casi todos los obreros del filet tenemos dañada la columna, con fuertes dolores en la espalda, dolores que no se sabe bien cuándo empiezan y que nunca se terminan, no hay cura. Debe ser por estar encorvados continuamente. Se trabaja en una posición semitorcida, con las patas así, para el costado de adentro, y un poco agachados. Es para cuando sacamos el cuero: tac, tac... Entonces, casi todos nos vamos haciendo bolsa el cuerpo. Aparte hay problemas en la vista, por la mucha atención que significa estar ocho, diez horas pendiente del cuchillo. Es decir, si se va el cuchillo uno pierde el dedo ahí; está muy afilado. Y esto provoca problemas en los ojos, que se ponen completamente irritados. Lo que uno quiere como loco es poder cerrar los ojos, descansarlos... Claro, además como yo veo de un solo ojo (el otro me lo jodí para siempre en un accidente de trabajo), este ojo bueno se me ponía como culo de mono, todo colorado. Ese es un problema grave. Otro problema es que se trabaja a destajo. En la Argentina creo que no se permite el trabajo a destajo, creo que está penado, pero nadie se ocupa. Nos pagan por cajón. O sea que hay que trabajar para hacer kilos. Entonces la gente se apura como locos. De ahí también los accidentes. Aunque mortales no son, a lo sumo sacarse un dedo, o cortarse mucho con el cuchillo. Lo mortal, supongo, viene a la larga. Por eso, vuelvo a decir, hay

muy pocos fileteros que se hayan jubilado. Prácticamente yo no conozco ninguno. Hay que desertar o morirse. No es un oficio. Y siempre el agua, las tripas, el olor, los dolores en la espalda... El olor, qué olor feo, a podrido... Yo digo que el 80% del pescado está podrido. Por eso normalmente se tira aerosol para disimular, para que el que trabaja aguante, no se descomponga. El pescado viene podrido y la gente se lo come igual. Claro, lo que pasa es que no debe hacer muy mal, sino estaríamos todos muertos. El proceso es así: cuando la merluza está cerca de la costa, el tiempo que se tarda en pescarla e ir al puerto puede durar entre un día (las lanchas costeras) y cuatro o cinco días (las que están más alejadas). En ese lapso el pescado se pudre. Se va pudriendo porque las condiciones de los barcos son casi siempre malas, lo único que se utiliza es hielo. Después el pescado llega a puerto y se distribuye. Eso tarda a veces un día y a veces mucho más. Cuando llega al fileteador desde que se ha pescado pueden haber pasado entre tres días y hasta veinte, si es que la merluza está en el mar muy lejos de la costa. ¿Cómo entonces no se va a descomponer todo? Y esto complica el trabajo. Porque cuando viene el pescado más o menos bien se puede filetear tranquilo, pero cuando está podrido se deshace en las manos. Aun así va todo al mismo paquete, se come igual. Es algo jodido que nadie se preocupe por estas cosas. Uno abre un pescado podrido y se desinfla, parece que fuera de arena, se le mete el cuchillo y se desinfla, y después, al querer sacarle el cuero se queda hecho un bollito, ahí, todo podrido, sin fibra. Aparte el olor, ese maldito olor. Y eso es lo que se come normalmente. Eso...

Pero volviendo al oficio en sí, el fileteador se desgasta mucho, se tuerce todo. Se tuerce como un árbol al que lo agarra continuamente un viento fuerte, un viento de esos que están en el mar. De allí que un filetero no solamente es filetero sino que es albañil, es mozo o es cualquier cosa, porque periódicamente tiene que cambiar de trabajo. Muchos dicen que es para ganar unos mangos más, pero lo cierto es que todo fileteador está obligado, si no quiere hacerse mierda más pronto, a cambiar de oficio por un tiempo. Por eso se agarran las changas o uno se va a la pesca de altura, cuando puede, sin dudar, aunque allí la muerte está más cerca. ¡Vida dura la del filetero! En pleno invierno uno, para aliviarse del frío, mete las manos en el agua que hasta parece caliente. Pero se puede aliviar un cachito, es que mucho más frío que el agua está el pescado. Y no hay ninguna defensa, ningún tipo de calefacción, porque sino el pescado se pudre más rápidamente. Pero no sólo los problemas, esta joda de la salud, es para nosotros, gente grande, lo peor es que también afecta a los menores. Hay compañeritos de apenas quince años que ya empiezan a filetear. Esto seguramente debe estar prohibido por la ley, pero nadie le da bola, la hace respetar. Es que en Mar del Plata no solamente existen las plantas llamadas normales, sino que también están las clandestinas. Y no hay que creerse que están enterradas en un pozo, sino que son fábricas que lo único que las distingue es tener las puertas cerradas y carecer de la habilitación municipal, aunque todo el mundo sabe en donde están y que trabajan con filot.

Pero además son fábricas que se evitan de pagar las cargas sociales a los trabajadores, apenas dan el precio común, y la gente acepta porque a lo mejor no hay trabajo en las otras plantas o para poder hacer algunas horas extras. Pero además, las mismas empresas grandes tienen sus fábricas clandestinas. Y esto conduce a que, lo quiera uno o no lo quiera, tarde o temprano cae a trabajar en las clandestinas. Que es lo que busca la patronal, porque les sale más barato. Y precisamente en las clandestinas es donde hay más compañeros jóvenes trabajando. Y siendo el oficio bastante pesado como es, no cuesta mucho imaginarse como queda un tipo de quince años, un pichoncito, dándole fiero al cuchillo, y llevando de un lado a otro hasta treinta kilos en las condiciones más jodidas. Pero lo más terrible con los menores no se da en las fábricas de fileteado sino en las plantas de anchoitas. No hay nada peor que eso en la industria del pescado. Las plantas de anchoitas son un verdadero pozo negro. Es infernal. Hay que trabajar sin luz, en medio de una mugre terrible, de un olor que espanta. Allí se hace la conserva. Siempre a oscuras. Por ejemplo, yo entraba en la fábrica y no podía ver nada hasta que pude acostumbrarme al lugar, y eso me llevó su tiempo. Pero la verdad es que no hay mucho para ver ni dan ganas de hacerlo. Cada uno tiene su trabajo relativamente automatizado. Hay que agarrar la anchoíta por la cabeza, agarrar varias y tirar, tirar... sacarles la cabeza y la cola con la mano. Y así se van acumulando desperdicios. O sea, por un lado se van apilando los cajones con el pescado limpio y al lado se hace otra pila enorme con la basura. Y hay que andar trabajando y pisoteando entre todo eso, y siempre el agua, todo está cubierto por más de diez centímetros de agua. Y hay gente que no tiene para comprar botas y anda en alpargatas. Hay menores, he conocido pibas de diez años trabajando más de ocho horas por día durante la temporada de la anchoíta. Viejos de setenta años trabajando y no daban para más, dejaban el resto. Como tarea es fácil, pero habría que verlo, porque es demasiado mierda como para contarla y que a uno lo crean. Y a veces, durante dos o tres meses, toda una familia obrera está metida ahí: el padre, la madre, los hijos, los abuelos, todos en ese pozo de mierda. ¡Y qué decir de cómo se va la salud! También hay muchos accidentes pequeños, que no matan, pero dolorosos, porque ahí no se trabaja con cuchillo sino con las manos y nada más. Clavarse las espinas es una cosa común, y uno se infesta inmediatamente. Siempre andamos con las manos infestadas. Y si se tiene la mala suerte que la espina entre profundamente lo seguro es que no se pueda trabajar por diez días, que es lo que tarda para que se vaya una infección. Si alguien llevara una estadística de esos tipos de accidentes menores que ocurren en el filet y la anchoíta seguro que se vería que más de la mitad de la gente tiene problemas de accidentes y de salud, y esto siempre, siempre. Y para que todo termine bien negro viene la falta de plata. Porque cuando uno se jode hay que cobrar por el seguro, y esto es muy poco, no cubre, no alcanza para nada. ¡Qué se le va a hacer!, así es la cosa en este oficio: el cuerpo torcido, cortados, y al final hambre.



# salud de los trabajadores

## tabla ejemplificadora de los riesgos profesionales

trabajo (por grandes rubros)	subclase de trabajo	operación y/o material responsable del riesgo	tipo de riesgo	trabajo (por grandes rubros)	subclase de trabajo	operación y/o material responsable del riesgo	tipo de riesgo	
Metalurgia	Altos hornos en general	Carga y conducción de altos hornos	-Calor -Radiaciones luminosas e infrarrojas -Diversos gases de descarga (CO, CO <sub>2</sub> , SO <sub>2</sub> )	Industria extractiva	En general	-Sobre latón -Por contaminantes sobre piezas para soldar: • Oleos y grasas	-Humos de zinc	
	Fundición de hierro colado	Reparación hornos -Tierra silícea de fusión (para moldes, etc.) -Procesado de la pieza fundida	-Silicosis		Oxiacetilénica	• Barnices y esmaltes	-Aldehídos y cetonas; hidrocarburos -NH <sub>3</sub> , Zn, Pb, cromo -HCl, fosgeno, Cl -Hidrógeno sulfurado, fosforado y arsenical; Cl; CO <sub>2</sub>	
	Preparación aceros	-Aceros al plomo -Aceros al manganeso	-Silicosis -Saturnismo -Arsina		De arco	• Trielina y tetracloruro -Por impureza de los carburantes acetileno e hidrógeno	-Vapores de manganeso -Humos con partículas metálicas de óxido de Fe, óxido de Si, cobre, magnesio, aluminio	
	Preparación aluminio	-Partiendo de creolitas (en vez de bauxitas)	-Pulmonía manganésica -Fluorosis aguda por desarrollo fluoruros		De arco en gas inerte (argón o CO <sub>2</sub> )	-Electrodos al manganeso o revestidos de Mn -De los diversos componentes de los electrodos	-Fuerte radiación UV y mayor desarrollo ozono	
	Preparación bronce (aleación Cu + Sn)	-Aditamentos al bronce o al cobre (para bronce especiales) de:	-Berilio -Manganeso -Plomo		Con antorchas	-Para mayor potencia de energía	-Producción de CO	
	Preparación latón (aleación Cu + Zn) Preparación zinc	-Aditamento de zinc al cobre fundido -En la fusión (no en la electrolisis) se separan del mineral las impurezas (vapores):	-Plomo -Zinc -Cadmio -Arsénico -Plomo			-En el caso del CO <sub>2</sub> , por efecto de la energía del arco sobre el CO <sub>2</sub>	-Ruido	
Preparación plomo, sus compuestos, sus aleaciones (Pb + Sn: para soldadura; + Sb: acumuladores; + Sn + Sb: tipógrafos; + Cu: gangas) Preparación níquel	-En la fusión: desarrollo de vapores -En la fusión, terminación, envasado, pulido, etc.: desarrollo de polvos -Extracción del Ni de materiales pobres	-Plomo -Níquel -Níquel carbónico -CO		-Por la rapidísima salida del gas				
Elaboración, trafilado forja	De diversos metales	Para uso en fraguas, prensas, etc.; en láminas o bloques, en caliente	-Calor -Radiaciones luminosas e infrarrojas -Ruido -Humos metálicos -CO	Industria extractiva	En general	-Polvareda de avance, demolición, extracción de material	-Neumocionosis de diversa índole según el tipo de material: cuarzo, carbón, asbestos, pómez, talco, caolín, etc. -Aumento CO <sub>2</sub> atmosférico; aumento de CO <sub>2</sub>	
	Temple (hilos, láminas); solidificación (superficies metálicas)	-Decapado y desengrase preliminares -Calentamiento y enfriamiento	-Vapores ácidos fuertes -Arsina (por impurezas de los metales) -Tricloroetileno -Plomo (temple en baños Pb fundido) -Aceites minerales (baños enfriantes)		Riesgos específicos: -Arsénico -Manganeso -Mercurio -Uranio -Azufre	-Derrumbe con explosivos -Máquinas excavadoras y perforadoras -Posiciones viciadas y escasa iluminación -Inhalación polvo (especialmente en la fragmentación) -Inhalación polvos -Inhalación polvos y vapores -Inhalación partículas y gases radioactivos -Inhalación SO <sub>2</sub>	-Ruido; patología por vibraciones (osteopatías, angioneurosis) -Nistagmo de los mineros -arsenicismo (raro) -Intoxicación por manganeso -Mercurialismo crónico -Tumores del pulmón -Bronquitis, enfisema, etc.	
Revestimiento galvánico	En general	-Decapado y desengrase preliminares	-Ac. fuertes (vapores y nieblas) -Alcalis fuertes (nieblas) -vapores nitrosos -Tricloroetileno -Ac. sulfúrico, clorhídrico, nítrico, fluorhídrico	Acumuladores	Al plomo	-En todas las fases de la elaboración	-Inhalación polvos, humos vapores de plomo -Inhalación vapores ácido sulfúrico	
	Enchapado con cobre	-Baños de cianuros	-Nieblas de cianuros alcalinos -Idem, mayores aún		Alcalinos (al níquel-cadmio)	-Carga y recarga baterías -Polvo (en menor grado, vapores) de cadmio	-Intoxicación crónica por cadmio	
	Bronceado	-Idem, baños calientes	-Nieblas de ac. crómico		Pintura	A pincel	-Colores con pigmentos con base de plomo -Solventes aromáticos	-Plomo -Benzol y homólogos -Plomo
	Cromado	-Baños ac. crómico	-Nieblas de ac. crómico			A soplete	-Colores, esmaltes, vidriados al plomo -Idem al cromo	-Cromo
	Galvanización	-Baños al cianuro	-Nieblas cianuros alcalinos				-Solventes varios	-Alcoholes (metílico, etílico, butílico) -Acetatos -Acetonas y en general -Benzol y homólogos -Triortocresilfosfato -Diisocianatos -Irritantes (sensibilización cutánea)
Soldadura	En general	-Efecto del calor y radiaciones sobre los gases atmosféricos (en proporción a la intensidad de la fuente)  -Volatilización de los metales soldados (proporcional a la intensidad): • Sobre Pb y aleaciones, piezas templadas al Pb, barnizadas al Pb • Sobre aceros inoxidables • Sobre aceros y sobre hierro • Sobre piezas galvanizadas • Sobre piezas cadmiadas	-Desarrollo de gases nitrosos (NO, NO <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O <sub>4</sub> ); desarrollo de ozono; radiaciones (IR con soldadura oxiacetilénica; IR y UV con las demás)  -Humos y vapores de Pb  -Ac. crómico; fluoruros -Humos de hierro -Humos de zinc  -vapores de cadmio	Industria textil	En general, para todas las fibras	-En el hilado, tejido y lavado, más otras operaciones particulares	-Ambiente casi siempre caluroso y húmedo (ccn hasta 90/95 % de humedad) -También frío-húmedo -También árido-seco -Ruido excesivo	
						-Cardado, peinado, hila-		



# inherentes a los tipos de trabajo más comunes

trabajo (por grandes rubros)	subclase de trabajo	operación y/o material responsable del riesgo	tipo de riesgo
		do, tejido	-Tetracloruro de carbono -Tricloroetileno -Ac. clorhídrico -Ac. sulfúrico -Ac. nítrico -Hidróxido de sodio -Colas (sensib.) -Anhídrido sulfuroso
		-Para blanquear, desengrasar, modificar la fibra y el tejido	-Acidos -Alcalis -Amoniaco -Quinonas -Anilina y derivados -Nitrofenoles -Bisnosis
	Lino, algodón, cáñamo	-Para teñido y estampado de la fibra y del tejido	-Sulfuro de carbono -Vapores ácido sulfúrico
	Rayón viscoso	-Especialmente en la fase inicial del trabajo, con fibras sucias -En muchas fases	-Alergias, especialmente cutáneas -Mercurio -Alergia al pelo de conejo
	Nylon	-Por el empleo de exametilendiamina	
	Pelo animal	-En muchas fases	
Curtido de pieles		-En las etapas de preparación piel y pelo	-Tetracloruro de carbono -Tricloroetileno -Arsénico -Acidos fuertes -Alergia por enzimas (diastasis) -Cromo
		-En el curtido	
Fabricación de ladrillos	En general	-En la cocción	-Calor seco
	Ladrillos refractarios	-Por arcillas contaminadas -Con agregado de cuarzo	-Anquilostomadas -Silicosis
Cerámica		-Por agregado de cuarzo al caolín y la arcilla -Preparación y empleo (a soplete) de vidriados al Pb	-Silicosis -Saturnismo
Industria del vidrio		-Preparación mezclas (polvo) y terminación (amolado y esmerilado) -agregado habitual de anhídrido arsenioso -En caso de vidrios al plomo -En los hornos	-Silicosis -Arsenicismo -Plomo -Oxido de carbono -Calor -Rayos infrarrojos
Tipografía	Composición manual	-Manipulación de caracteres	-Plomo, polvo
	Lino-estereotipo	-Fusión alación Pb en pequeñas cocciones	-Humos de plomo
	Rotograbado	-Funcionamiento máquinas -Solventes tintas -Uso de goma arábica	-Ruido excesivo -Benzol y homólogos -Alergias cutáneas y bronquiales
Goma		-Mezcla caucho con sustancias varias	-Exametilentramina -óxido de zinc -Tiocompuestos (casi siempre irritantes) -Aminofenoles -SO <sub>2</sub> -Vapores de zinc -CS <sub>2</sub> -Benzol -CS <sub>2</sub>
		-Vulcanización mezcla a + 130°, con vapores varios -Uso de solventes	
Papel (de estraza, celulosa, de desecho)	Corte	-Polvo de estraza o desechos -Calor	-Acción mecánica sobre las vías aéreas, posible contaminación con hongos
	Lixiviación	-Alcalis fuertes	
	Deshidratación	-ruido	
	Blanqueo	-Polvo de caolín o de talco	
	Media pasta		
	Ecurrido		
	Refinamiento		
	Encolado		
	Carga		
	Fabricación de la hoja		
Fábricas de calzado	Pegado	-Colas	-Bencinas, solventes, toluol, xilol, cloruro de metileno, tricloroetileno, acetato de et
	Secado	-Mucilaginosos y solventes posibles plastificantes	

trabajo (por grandes rubros)	subclase de trabajo	operación y/o material responsable del riesgo	tipo de riesgo
			lo y de metileno, metilcloronas, exano, heptano, cicloexano, diclorometano, triclorosulfatos
Elaboración productos medicinales		Dada la gran cantidad de sustancias y la enorme variedad de procedimientos empleados, no es posible suministrar una nómina de las posibilidades de riesgo. Todas las operaciones que exponen a los tóxicos más conocidos. Tener presente la posibilidad de sensibilización a los antibióticos, en particular la penicilina.	
Uso de radiaciones ionizantes	Diagnóstico médico	-Radiaciones electromagnéticas	
	Radiografía industrial de metales, experimentación u operaciones con radioisótopos	-Radiaciones electromagnéticas ingestión o inhalación de emisores de radiaciones gamma o corpusculadas	
	Trabajo o investigación nuclear (reactores, aceleradores)	-Todas las radiaciones	
Industria gas	Gas de destilación Gas de gasificación (Gas de aire, de agua, de aceite, de recuperación)	-Coquería, hornos coke (antracita, coke, madera, lignito, hulla, turba)	-Componentes de las mezclas gaseosas: Hidrógeno Nitrógeno Oxido de carbono Anhídrido carbónico Metano -Otros: Hidrocarburos alifáticos Aromáticos Hidrógeno sulfurado Compuestos cianhídricos, etcétera
	Destilación carbón fósil	-V. esquema en "Industria del petróleo"	
Instalaciones de refrigeración, conservación alimentos; industria de conservas; refrigeración instalaciones industriales; mantenimiento instalaciones		-Conducción -Mantenimiento -reparación	a) Sustancias refrigerantes: Amoniaco Anhídrido carbónico Anhídrido sulfuroso Butano Cloruro de metilo Cloruro de etilo Etano Propano Freón b) Exposición al frío
Industria de construcciones navales (astilleros)	Caldereros en hierro y herreros; caldereros en cobre, hojalateros; soldadores, remachadores		-Ruidos, herramientas vibrantes -Soldaduras con estaño, Pb, etc. -Arco eléctrico, llama oxiacetilénica (radiaciones, gases nitrosos y nítricos, humos y vapores metálicos) -Instrumentos vibrantes, uso de barnices antióxido y para carenado (Pb, Zn, etc.) -Bencinas, solventes, lubricantes, gas de combustión -Riesgos de accidentes de trabajo, dermatosis por aceites para transformadores, vapores irritantes por combustión transformadores -ver instalaciones de refrigeración -Capisólita, amosita, corde-leria (asbestosis) -Alquitrán, pez, maderas exóticas (fenómenos de fotosensibi-
	Taladradores, carenadores		
	Motoristas		
	Electricistas		
	Técnicos en refrigeración		
	Técnicos en aislación		
	Calafateadores, carpinteros		



# salud de los trabajadores

## tabla ejemplificadora de los riesgos profesionales...

trabajo (por grandes rubros)	subclase de trabajo	operación y/o material responsable del riesgo	tipo de riesgo
------------------------------	---------------------	---	----------------

Pintores, lustradores

Industria de los explosivos	Explosivos	-Trinitroglicerina -dinitroglicol etilénico -Nitrocelulosa	-Ización, dermatosis alérgicas y otras alergopatías, dermatosis acneliformes, etc.) -Véase "Pintura"
	Detonantes	-Fulminato de mercurio  -Trinitrotolulol	-Hipotensión, fenómenos cardíacos, síndrome anginoso, fenómeno de Raynaud (metahemoglobinemia)  -Dermatitis, nefropatías proteinúricas -Trastornos gastroentéricos, lesiones hepatorrenales, anemia, leucocitosis

Industria del petróleo (variedades de petróleos):  
 a) petróleo alifático —más del 65 % de hidrocarburos alifáticos (Pensilvania, Virginia);  
 b) petróleo nafténico —más del 65 % de hidrocarburos nafténicos (California, Luisiana, Texas, Rusia, Bakú);  
 c) petróleo mixto, alifático-nafténico (Rumania, Illinois, Ohio);  
 d) petróleo con hidrocarburos aromáticos (del 2 al 75 %).

a) Extracción      Riesgo por accidentes (incendios, explosiones, etc.)  
 b) Transporte      Petroleros      Riesgo por accidentes (idem anterior)  
                          Oleoductos      Intoxicación por petróleo ("naphta jag")

c) Refinerías			
A) Separación (destilación, extracción, etc.)	1) Aceites livianos: Pentano Eter de petróleo	Poco tóxico Dermatitis (acción desengrasante)	

B) Conversión (cracking térmico o catalítico, polimerización)	Bencinas carburantes  Bencinas para barnices (agua regia)	Acción sobre el SNC en fuertes concentraciones Dermatitis alérgicas Tóxica por ingestión(III)	
---	---	---	--

C) Tratamiento (purificación, etc.)	2) Aceites medios:  Petróleo para iluminación	Posible acción sobre el SNC acción irritante sobre las vías aéreas Dermatitis	
-------------------------------------	---	--	--

3) Aceites pesados:  Gasoil (Diesel) Aceites lubricantes Aceites para transformadores Aceite de vaselina Parafina	Dermatitis		
---	------------	--	--

d) Química del petróleo			
1) Hidrocarburos alifáticos 2) Hidrocarburos aromáticos 3) Compuestos inorgánicos (amoníaco, negro de humo, etc.)	Toxicidad muy variable según el tipo de compuestos		

Agricultura	Empleo de insecticidas, fungicidas, herbicidas, etcétera	Entre otros:	
-------------	--	--------------	--

- Arseniatos (de Pb)
- Organofosforados
- Tetracloruro de carbono
- D.D.T.
- Aldrin
- Exaclorocicloezano
- Clordane
- Compuestos orgánicos del Hg
- Dinitrofenol
- Sulfuro de carbono

Enfermedades infecciosas frecuentes en ambiente rural

- Tétanos
- Brucelosis
- Leptospirosis
- Ornitosis
- Toxoplasmosis
- Hidatosis
- Aspergilosis
- Actinomicosis

Contacto con alérgenos

- Vegetales (pólen, etc.)
- Animales (plumas, pelos, etc.)

Manipulación de heno mohoso (termopollispora polispora)

-"Pulmón del granjero"

Trabajo en silos

- Inhalación vapores nitrosos
- Insecticidas (CCl<sub>4</sub>, etc.)

trabajo (por grandes rubros)	subclase de trabajo	operación y/o material responsable del riesgo	tipo de riesgo
------------------------------	---------------------	---	----------------

Artesanado (sólo algunos riesgos peculiares y frecuentes)

Panaderos		-Por contacto e inhalación de harinas, especialmente si son poco refinadas, y con sustancias usadas para mejorar el aspecto del pan	-Dermatopatías y asma por harinas y por persulfato de amonio y de potasio
-----------	--	---	---

Lavaderos a seco		-Por el empleo de tricloroetileno como desengrasante, incluso en las fases posteriores para su liberación de los tejidos	-Intoxicación subaguda y crónica por tricloroetileno
------------------	--	--	--

Peluqueros		-Por el uso frecuente de tinturas	-Manifestaciones alérgicas por parafenilendiamina y paratoluidendiamina
		-En la práctica de la permanente en frío	-Dermatitis por efecto cáustico del tioglicolato de amonio

Cerámica artística		-Sólo si las piezas son trabajadas (pulido, etc.) después del secado	-Inhalación de polvo silicogénico
		-En la aplicación (especialmente a soplete) de colorantes de plomo	-Inhalación de partículas de plomo; saturnismo

Fotoceramistas		-Por el empleo de soluciones o de polvos de compuestos de plomo	-Saturnismo (a menudo de notable entidad)
----------------	--	---	---

Fotógrafos		-Por inmersión de las manos en los baños de revelado y fijación	-Dermatopatías eccematosas por paraminofenoles y similares, por persulfato de amonio etcétera
		-En el procesado del color	-Eccemas

Garajistas y mecánicos de autos		-Permanencia en ambiente limitado con motores en marcha (especialmente en fase de preparación)	-Contaminación atmosférica por presencia de CO
		-Por contacto con aceites minerales, bencinas (y sus colorantes), líquido antihielo, etc.	-Dermatopatías prevalentemente eccematosas por contacto.



Smolje 76

Esta tabla, que refiere los riesgos profesionales más comunes, no analiza, caso por caso, las consecuencias de los mismos sobre la salud del trabajador. Tampoco contempla la variable del tiempo de exposición al riesgo y lo que se entiende como sumatoria de varios de ellos. Los factores predisponentes (por ejemplo desnutrición, mala vivienda, inseguridad en el trabajo, etc.) tampoco son abordados; igual omisión se incurre respecto a los riesgos psíquicos y con el peligro de los accidentes de trabajo. Abordar todos estos temas en una tabla sería extremadamente complejo y en ciertos casos incluso imposible; es evidente que muchos de los riesgos no tienen una consecuencia única, así como numerosas dolencias son originadas por la acción conjunta de distintos factores dañinos. Sin embargo, el valor de este documento radica en ser una guía en base a la cual se puede tener un pertinente punto de partida para ahondar en los temas antes mencionados. Asimismo, esta tabla está abierta a una permanente actualización, tanto por el desarrollo de la tecnología como por nuevos descubrimientos de la medicina laboral.