



La medicina del trabajo en el gobierno nacional y popular

Occupational medicine within the national and popular government

Testa, Mario¹

RESUMEN Este artículo reproduce un documento del Instituto de Medicina del Trabajo, creado el 16 de julio de 1973 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA), en el que se transcriben las intervenciones de Mario Testa, Alberto Ozores Soler y Ricardo Saiegh en la mesa redonda “La salud en las fábricas” realizada el 1º de agosto del mismo año. Las líneas que lo anteceden, escritas por Mario Testa, contextualizan el momento histórico y destacan el sentido de aquel proyecto que replanteaba el vínculo entre las universidades y la investigación, entre la enseñanza de la medicina y el papel de los médicos en la sociedad, temas que continúan siendo vigentes. Este documento fue recuperado del fondo Mario Testa, perteneciente al Centro de Documentación e Investigación Pensar en Salud (CEDOPS) del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Lanús.

PALABRAS CLAVES Historia del Siglo XX; Medicina del Trabajo; Riesgos Laborales; Práctica Profesional; Escuelas Médicas; Programas de Estudio; Argentina.

ABSTRACT This article reproduces a document from the Instituto de Medicina del Trabajo [Institute of Occupational Medicine], created on July 16, 1973 in the Faculty of Medicine of the Universidad de Buenos Aires. The document is a transcription of the interventions of Mario Testa, Alberto Ozores Soler and Ricardo Saiegh in the roundtable discussion “Health in factories” carried out on August 1 of the same year. The preceding lines, written by Mario Testa, puts into context that particular historical moment and the significance of the project, which sought to reconsider the relationship between the universities and research, between the teaching of medicine and the role of physicians in society, issues still relevant today. This document was recovered from the Mario Testa fund, in the Center for Documentation and Research Pensar en Salud (CEDOPS) of the Institute of Collective Health in the Universidad Nacional de Lanús.

KEY WORDS History, 20th Century; Occupational Medicine; Occupational Risks; Professional Practice; Schools, Medical; Programs of Study; Argentina.

¹Médico. Doctor Honoris Causa, Universidad Federal de Bahía, Brasil. Profesor, Universidad Nacional de Lanús, Argentina. asiaymario@gmail.com

DÍAS DE PASIONES Y TRABAJOS: ACERCA DEL DOCUMENTO DEL INSTITUTO DE MEDICINA DEL TRABAJO

Así fueron los días que vivimos por aquellos pocos meses en que nos tocó en suerte estar al frente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA), a la que llamábamos de Ciencias de la Salud, lo que resulta significativo en cuanto a la orientación que intentábamos imponer desde el decanato. En ese marco y a instancias de Ricardo Saiegh se creó el Instituto de Medicina del Trabajo.

El congreso al que hace referencia esta nota se realizó en un ambiente que intenta reflejar el título que la encabeza, cuando nada era imposible ya que ¡por fin! se hacía realidad una consigna que habíamos gritado muchas veces en la calle pero que ahora adquiriría efectiva concreción: la unidad obrero-estudiantil, unos y otros invadiendo masivamente el silencio austero y señorial del aula magna de la Facultad, con banderas, gritos y carteles que eran la marca de los nuevos tiempos que se avecinaban.

Muchas cosas ocurrieron en lapsos breves: se redefinió la manera en que se iban a realizar algunas investigaciones, ya no en la torre de marfil característica del pasado, que separaba la investigación

básica de la aplicada, para integrarse en el mismo lugar de los hechos: el taller del trabajo. Y esa redefinición hacía que la investigación pasara a constituirse en la actividad imprescindible de toda la universidad, que de esa manera era puesta como muchas veces habíamos soñado, al servicio del pueblo, transformándola en una universidad “necesaria” como nos gustaba afrontar.

Nuestros profesionales iban a las fábricas a empaparse del acontecer obrero, quienes correspondieron apoyando las iniciativas por entender que era una posibilidad transformadora de una situación de opresión (por el maltrato y las condiciones de trabajo) y explotación (por la apropiación del plusvalor y la actitud rentística de los patrones). Pero fueron aún más allá, al ofrecer apoyo militante cuando comenzó la reacción de la derecha académica y política. Y a eso, solo se podía corresponder con pasión y trabajo.

Y fue lo que hicimos, descartar los límites de espacios, de tiempos, de esfuerzos, ya que de lo que se trataba era de tomar el cielo por asalto, cuando todo lo sólido (en el decir de Marshall Berman) se desvanece en el aire. Pero no lo sufrimos, por el contrario, lo disfrutamos como solo se puede disfrutar la alegría colectiva, la que se deriva del trabajo solidario, la que le confiere sentido a la vida.

Quede como antecedente para que los que vienen detrás lo hagan mejor que nosotros.

LA MEDICINA DEL TRABAJO EN EL GOBIERNO NACIONAL Y POPULAR

Habrà que ir encontrando los caminos para que el plan nacional y los programas de enseñanza de la Medicina comiencen a abordar los problemas de la salud del trabajador, en consonancia con sus necesidades, y no con las de quienes usufructúan el trabajo ajeno.

En este sentido, será necesario desmontar y desterrar las ideas e instituciones que sustentaron la Medicina del Trabajo al servicio de la explotación y la represión. Pero este objetivo no se podrá lograr totalmente de manera inmediata. Imaginar esa posibilidad es creer en las organizaciones burocráticas y formales cuando se trata de modificar mentalidades y estructuras forjadas durante años.

Por otra parte, insistimos una vez más en que esta posibilidad de cambio se plasmará solo definitivamente cuando el trabajo sea la fuente de la felicidad y la libertad del hombre y no el origen de sus pesares y su esclavitud. Y a ello deberá contribuir también la Medicina del Trabajo. Tomando en cuenta este conjunto de factores, creemos que, como punto de partida, hay que retomar la propuesta que formulara Germinal Rodríguez –y que no llegó a concretarse en su tiempo–: la creación de un Instituto de Higiene y Seguridad Industrial y Medicina del Trabajo. “La creación de un instituto para el estudio de la Medicina Industrial –señaló Germinal Rodríguez– se impone por el solo hecho de haber alcanzado el grado de desarrollo técnico con que hoy contamos y, sobre todo, porque la tendencia económica en nuestro país se libera en

forma acelerada del tutelaje extranjero, tanto en cuanto a la producción de materias primas fabricadas, así como a supeditar nuestra economía a una política de exportación...”

La salud en las fábricas

Sobre el tema “La salud en las fábricas” se realizó, el 1º de agosto de este año [1973], una Mesa Redonda en la que intervinieron los doctores Mario Testa, Delegado Interventor de la Facultad de Medicina, Alberto Ozores Soler, Interventor del Hospital Escuela, y Ricardo Saiegh director del Instituto de Medicina del Trabajo. El acto que se llevó a cabo en la Facultad de Medicina, contó con la participación de sindicalistas y trabajadores, además de un numeroso público estudiantil. A continuación, y por considerar que las exposiciones allí realizadas conservan aún toda su vigencia, reproducimos su texto completo.

Compañeros:

Esta Mesa Redonda se encuentra enmarcada dentro de la política general de la Reconstrucción Nacional, de acuerdo a los lineamientos planteados por nuestro líder el Tte. Gral. Juan Domingo Perón. De esta manera, retomamos el trabajo iniciado por el gobierno peronista y por su entonces Ministro de Salud Pública, el Dr. Ramón Carrillo y, en nuestra Facultad de Medicina, por el Dr. Germinal Rodríguez que fuera profesor de la cátedra de Higiene. Al hacerlo tratamos, una vez más, de hacer realidad uno de los postulados de nuestro Movimiento Peronista: crear una universidad del pueblo y para el pueblo.

Agradecemos la presencia en este acto de los compañeros dirigentes obreros y de los compañeros profesionales, teniendo en cuenta que este Instituto de Medicina del Trabajo desarrollará sus tareas en el marco de las necesidades de los compañeros trabajadores, coordinando su acción con todos los organismos destinados a dignificar al trabajador, como lo manda y exige nuestra doctrina justicialista. Para ello vamos a desarrollar tareas de docencia, investigación y asistencia, con la formación de equipos unificados de obreros y trabajadores de la salud, entendiendo a la salud como derecho inalienable de todo ciudadano y

no con el concepto –manejado hasta ahora– de salud-mercancía.

Mario Testa

Delegado Interventor de la Facultad de Medicina

Al oír al compañero que me precedió, saludar la presencia en este acto de los compañeros trabajadores, los estudiantes y los docentes, pensé que, en un futuro cercano, ya no será necesario dirigirnos a los hombres, diferenciando categorías, las que, al menos en apariencia, pueden tender a separarlos. En ese momento, pues, nos dirigiremos a todos simplemente como “compañeros trabajadores” y definiremos así un período fundamental del trabajo de Reconstrucción Nacional, que se está haciendo en el país y en el que nos consideramos insertados plenamente. El proceso en el que estamos empeñados tiene una dirección clara. Podríamos preguntarnos por qué la Facultad de Medicina se ocupa hoy de un tema como es la salud en las fábricas, tema que no estuvo en la preocupación de la Facultad durante los últimos años. Ello corresponde a que nuestro país ha sido, durante los últimos 18 años, un país oligárquico y capitalista, donde se extendió la salud de una manera diferente para los distintos grupos sociales. Por otra parte, en un país dependiente –y este es un calificativo que caracterizó también los últimos 18 años de nuestro vivir político– las más dependientes son siempre la cultura y la ciencia, porque es lo que va a asegurar la continuidad de la dependencia en todo lo restante, o sea, lo económico y lo político. De esta dependencia es un ejemplo fiel la Universidad que padecemos estos últimos años: científicista, castrada por un seguidismo a espaldas del pueblo, y, lo que es peor todavía, traidora a sus necesidades más acuciantes, entre las que se encuentran, como es obvio, las de su población trabajadora. No es de extrañar entonces, que esta mezcla de país oligárquico, capitalista y dependiente haya dado como resultado el imperio de una concepción de la salud como de una mercancía –ya que el signo del capitalismo es entender todo como mercancía– y una orientación en los estudios de Medicina que culminara en la formación de médicos individualistas, mercantilizados y anti-populares, que son las formas en que aquellas tres categorías se traducen a nivel personal.

Cuando la vieja Facultad de Medicina de aquellos años negros del régimen se ocupa de la salud en las fábricas, es para preparar “médicos de fábrica”, cuya verdadera misión es la de controlar la ausencia de los trabajadores por razones de enfermedad. El médico de fábrica pasa a formar parte del equipo de ayudantes que usan los patrones para mantener un alto nivel de productividad, y aunque este pobre médico quisiera hacer otra cosa no podría, porque en la Facultad no le han enseñado algo distinto y el enfoque que le dieron del problema “salud” apunta únicamente en esa dirección.

¡Cómo cambian las cosas con Perón en el poder! Perón es la alternativa a la dependencia; significa la liberación y la garantía de lucha contra la oligarquía, porque es el líder de las masas populares argentinas y quien abre la posibilidad de la marcha definitiva hacia el socialismo nacional. La Facultad de Medicina, como parte integrante de la Universidad Nacional y Popular de Buenos Aires, tiene que adecuar sus realizaciones a estos hechos de tremenda significación política para el país. Una vez más, quiero repetir que la nuestra es una intervención política, que cumpliremos con decisión y responsabilidad militante, lo que obsta para que tengamos que traducir esta decisión política en una propuesta técnica, una vez discutidos y analizados los contenidos reales de la transformación que se busca. Creemos que es necesario redefinir la noción de la salud, desde una perspectiva no dependiente, es decir, en una patria liberada, en el contexto de la sociedad global y en el marco que fija el gobierno nacional y popular. Dentro de este marco, el médico pierde su papel de profesional individualista, mercantilizado y alienado, para transformarse en un verdadero agente de salud, en un trabajador con convivencia social que trata de identificar las condiciones objetivas que transforman una sociedad sana en una sociedad de individuos física y socialmente enfermos. A partir de esta perspectiva liberadora que se abrió para el país el 25 de mayo, el médico deja de ser un “tratante de enfermos” y amplía su rol en la identificación de los agentes enfermantes, lo que le permitirá actuar con eficacia ante los graves problemas de deterioro de la salud del pueblo. La concepción elitista de la medicina se opone a esta nueva visión liberadora y antioligárquica y para poder imponer esta última, es necesario cambiar

la forma en la que estamos enseñando medicina. El nuevo enfoque debe considerar la situación ecológica y epidemiológica que determina el proceso de la enfermedad. En esta línea de pensamiento es que hemos decidido la creación del Instituto de Medicina del Trabajo, como un primer paso hacia el esclarecimiento de los problemas que genera un medio, muchas veces agresivo, como es el que rodea a los trabajadores en su actividad productiva. Este enfoque se contrapone con la noción anterior de que hay que proteger la salud del trabajador porque su enfermedad resiente la productividad y con la más nociva todavía, de que el médico de fábrica debe actuar como instrumento represor de los trabajadores. Los médicos de fábrica deberán transformarse en epidemiólogos del trabajo. Solo de esta manera podrán cumplir la misión que la sociedad les asigna en una patria liberada, la patria justa, libre y soberana, en el marco del socialismo nacional.

Alberto Ozores Soler

Interventor del Hospital Escuela José de San Martín

Yo quiero brindar, a todos los compañeros reunidos en este recinto, la visión de quien fue formado hace años en esta facultad, en la época a la que el compañero Testa se refería, con una medicina oligárquica, liberal, al servicio de la dependencia. Quiero expresarles cual es la crisis por la que atraviesa un médico, que tiene una formación especializada -sanitarista, en mi caso-, que además no es especialista en salud laboral y que tiene que empezar a comprender el fenómeno de lo que es una salud al servicio del pueblo y la liberación. En este momento, yo tengo la responsabilidad de conducir un hospital que es uno de los más complejos de América Latina, y cuya enorme cantidad de pacientes atendidos anualmente, lo muestran como único en el Continente. Pues bien, yo quiero expresarles cómo me siento cuando tengo que trasladar a la vida cotidiana de este hospital los contenidos doctrinarios y programáticos de nuestro Movimiento Nacional Justicialista. Nuestros médicos reciben pacientes encerrados en las cuatro paredes del hospital, pero desde esas cuatro paredes no se está mirando la salud de nuestro pueblo. Esto responde a la realidad de una medicina elitista, disociada y desintegrada.

El cuadro actual –el mismo que encontramos al llegar– responde a una medicina que separó lo curativo de lo preventivo: “Los médicos sanitaristas se dedican a prevenir; los asistenciales a curar”, como si prevenir y curar fueran dos cosas que no tuvieran nada que ver. También se diferenció una medicina para ricos y otra para pobres, respondiendo a distintos criterios de salud; asimismo se aplicó una medicina que disoció a los miembros de la familia, con una medicina para niños, otra para padres, otra para madres, etc. Igualmente se diferenciaron ámbitos de nuestro pueblo, con una medicina para los medios urbanos y otra completamente distinta para los medios rurales. De allí que surgieran infinidad de instituciones, cada una con un fin distinto.

Hoy debemos emprender la tarea de recomponer todo lo que se ha deshecho y desintegrado durante estos 18 años y en este sentido nos guiará nuestro querido compañero Ramón Carrillo, quien ya en 1945 sentara las bases de lo que fuera una política de salud integradora dentro de una concepción totalizadora del hombre y su sociedad. En sus documentos, Ramón Carrillo comenzó a definir el hospital argentino y popular que fuera completamente desvirtuado luego de 1955. Retomando su espíritu, nosotros debemos trasladar nuestros hospitales al pueblo, destruir las cuatro paredes, dejar de pensar en la enfermedad y comenzar a pensar, en profundidad, en la salud, pero no tímidamente, como lo hemos hecho estos últimos años, haciendo solo campañas de vacunación, sino comprometiéndonos y denunciando hasta las últimas consecuencias los males que enferman a nuestro pueblo. El hospital debe realizar una tarea integrada, previniendo, curando, rehabilitando, responsabilizándose por entero de la salud del pueblo, haciendo realidad la frase del Gral. Perón, cuando dijera, en un mensaje a los argentinos, desde el Congreso Nacional: “La salud será una prioridad en el país, en tanto haya un enfermo caminando por las calles de nuestro pueblo”.

Ricardo Saiegh

Director del Instituto de Medicina del Trabajo

Nosotros nos hemos formado, en la Facultad de Medicina, con un concepto de salud y enfermedad asociado al microbio. Con esta idea

–enfrentar las infecciones– nació la medicina, y fue heredada durante cientos de años, pero en nuestra formación médica y en nuestros planes de salud, se ha ignorado un factor patógeno, tanto o más importante que el microbio, que es el trabajo humano. El hombre desde que trabaja esclavizado, sufre más en su salud por el trabajo que por los microbios.

Cuando el hombre primitivo trabajaba libremente, cantaba para acompañar su trabajo, imitando la naturaleza. Cuando posteriormente, el trabajo humano se ve esclavizado, el hombre deja de cantar y el canto y el trabajo se divorcian. Hoy nos encontramos con la tragedia de que el hombre no solo no canta cuando trabaja, sino que apela a la música para imponer infernales ritmos de producción. Este es un ciclo que se ha producido en la cultura y que habrá que revertir.

Como parte de esta idea, de asociar la enfermedad a agentes patógenos ajenos al trabajo, se han ido identificando los problemas de la salud con los sectores pasivos de la población. La oligarquía lo ha hecho así como forma de preservar su propia salud; pero muchos de nosotros, cuando hemos querido denunciar las falencias del régimen y mostrar los problemas de salud, nos hemos referido, casi exclusivamente, a la niñez, la mujer embarazada y la vejez. Un hombre de 30, 35, 40 años que está trabajando 8, 10 o 12 horas por día, conmueve menos que los casos anteriores; hasta se tiene la impresión de que ese hombre está en la plenitud de su vida, y que no tiene mayores posibilidades de enfermarse. Por otra parte, las propias fábricas han ido realizando un proceso selectivo que hace que sus obreros sean lo más sano, no de la población en su conjunto, pero al menos sí de la población trabajadora. Sin embargo ese hombre, que quizás no gime ni llora, está quemando, deteriorando y desgastando su cuerpo y mente.

Bernardino Ramazzini, considerado el padre de la Medicina del Trabajo, escribía allá por el año 1700: “Con demasiada frecuencia el obrero cae enfermo, sufre y muere en el trabajo que lo hizo vivir a él y a su familia y enriqueció a la sociedad. El obrero debe ser, por tanto, protegido, sostenido e indemnizado, porque sin el trabajo no existiría la sociedad”. Esto se ha escrito hace cerca de 300 años y, sin embargo, cayó en el olvido y solo fue reflatado cien años después.

Para nosotros, en los seis años de carrera médica y luego en los planes nacionales de salud, se ignora la situación de los trabajadores. En los documentos –e incluso en aquellos que pretenden estimular un cambio– donde se realiza un análisis del panorama sanitario argentino, se describen tres áreas: una estatal, otra de las obras sociales y un área privada. Esto es un error, porque lo que determina un análisis de un panorama sanitario no es el sistema organizativo que da la salud, sino quién y cómo la recibe, y en este esquema de tres áreas, hay un sector completamente desamparado, que son los trabajadores, que no dependen de ninguna de las tres, sino de ese engranaje que es la medicina de fábrica.

Nosotros tenemos un gran maestro, el Dr. Germinal Rodríguez, que era el profesor titular de Higiene y Medicina Social y el asesor en los problemas de Higiene y Medicina Preventiva del Dr. Ramón Carrillo, durante el gobierno del Gral. Perón. Decía el Dr. Germinal Rodríguez, hace 23 años, en 1950: “Nuestro país inicia una era industrial nueva y, para que ello no resienta el futuro de nuestra formación, debe ser hecha asimilando por entero todos los adelantos y conocimientos técnicos que tenemos hasta la fecha, haciendo que esta civilización industrial se extienda de una manera uniforme hasta los límites de nuestra frontera, de modo que no haya un solo hombre que habite el suelo argentino, que no sienta el estímulo protector de sus leyes, inspiradas por entero en el bien público. Son más de 100.000 los establecimientos industriales con que cuenta nuestro país. Eso ya nos indica que no puede ser solo el poder de policía el que consiga imponer las leyes y velar por su cumplimiento. Para esa vigilancia no alcanzaría una masa enorme de inspectores industriales. Para colaborar en esta tarea, debemos llamar no solo a la conciencia de los dueños de las explotaciones, para que pongan su vida industrial a tono con la vida social compatible con la salud, sino que también debemos darles autoridad efectiva a grupos de obreros y de gremios que quieran nombrar colaboradores sanitarios, con funciones honorarias, para que sean otros tantos ojos de la ley que lleguen hasta los más recónditos lugares, invistiendo un principio de autoridad que, por su carácter honorífico, sea asumido con todo patriotismo. Hay ejemplos en nuestro país, antes de 1971, para la vigilancia del

descanso dominical. Yo diría que este es el año de encrucijada para la legislación del trabajo en sus aspectos médicos y sociales. Desde hace cuatro años el país vive febrilmente para ajustar los términos del contrato de trabajo, y patrones y obreros hablan de horarios y salarios, pero se olvidan a menudo de la salud. Se inicia el momento de hablar de la construcción de los nuevos edificios industriales, de los trabajos en los subsuelos, de los servicios sanitarios de la industria, de las normas de iluminación, del confort de los ambientes de trabajo, de las medidas de seguridad en las máquinas, de la captación de polvos, humos, gases y vapores, del manipuleo de sustancias tóxicas, de los exámenes médicos periódicos”. Esto está escrito hace 23 años. Posiblemente, mucho de nosotros pensemos hoy que tiene limitaciones, pero yo creo que lo principal es mostrar este esfuerzo que se había hecho hace tantos años, y la brutalidad con la que se lo ha querido enterrar.

Yo quiero tener una referencia, quizás por antigua difícilmente discutible, incluso en los términos académicos. Ramazzini escribía hace más de dos siglos lo siguiente:

Debemos confesar que ocasionan no poco daño a los trabajadores ciertos oficios que desempeñan. Donde obtienen recursos para el propio mantenimiento y sostén familiar, hallan a menudo gravísimas enfermedades y maldicen el arte al que se han dedicado, en tanto se van alejando del mundo de los vivos. El médico que vaya a atender un paciente proletario, que no tenga tanta prisa, que tome el pulso cuando llegue. Sucede que a veces, descuida hasta acostar al paciente. El médico no debe deliberar de pie sobre lo que conviene hacer o no, como si jugara con el pellejo humano. Debe tomar asiento con la tranquilidad de un juez, aunque no en silla dorada como en casa de magnate. Debe revisar al paciente con amabilidad y examinarlo detenidamente. Yo mismo, para conocer los secretos de las artes médicas, no creí rebajarme frecuentando, de cuando en cuando, los talleres.

A partir de septiembre de 1955, se verificó un gradual deterioro de la salud del trabajador. Asimismo, y las cifras así lo indican, se fue

produciendo un permanente aumento del ritmo de producción, junto con un deterioro del salario real del trabajador, una prolongación de su jornada de trabajo y un aumento en los índices de desocupación. Si consideramos que los exámenes pre-ocupacionales fueron aumentando en rigurosidad y que hoy los índices de desocupación superan el 10% de la población activa, es fácil deducir que la mano de obra empleada se sometió a una selección que desechó a los menos aptos para el trabajo. Reconociendo este hecho, cabría exigir que se realizara un examen pos-ocupacional que verificara las consecuencias sobre la salud del trabajador, derivadas del régimen de explotación a que fue sometido. Mientras tanto, como en los mercados de esclavos, se eligen los mejores dotados, se los utiliza hasta el agotamiento y, cuando ya no son más útiles se los desecha. Luego se pretenderá que la jubilación es la justa retribución a este tributo. Cabe preguntarse: ¿las llamadas enfermedades de la vejez no son fundamentalmente del trabajo?

Algo similar ocurre con las indemnizaciones por incapacidades, con las que supuestamente se intenta paliar las secuelas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Hay algunos ejemplos que pueden clarificar esta situación. Tomemos el caso de los traumas acústicos y térmicos. El ruido industrial produce en el operario un trauma acústico que puede ser de dos grados. En el primer grado el obrero llega a un estado importante de sordera; se da cuenta, consulta y eventualmente, se lo indemniza o se le da una prótesis para mejorar su situación. Pero también es común el caso del obrero que sufre una hipoacusia de un 10, un 15 o un 20% de su audición. ¿Qué ocurre con ese hombre? Al llegar a la casa, en vez de saludar, grita. Su mujer pone la televisión a un nivel y él la sube. Como la esposa no comprende lo que sucede, se pelean y el hombre grita más todavía. Pero este hombre no quiere gritar; lo que sucede es que como no oye bien, no se escucha a sí mismo y entonces grita, lo que genera una situación de tensión que, repetida, comienza a carcomer la paz del hogar del trabajador. Por otro lado, es común que en los lugares donde se trabaja con altos índices de ruido, se trabaje también con altos índices de calor. El obrero que se ve sometido, en su trabajo, a estos agentes, llega a su casa completamente agotado, desgastado, lo que amenaza su vida afectiva hasta

llegar a extremos de impotencia sexual, casos que son mucho más comunes de lo que se conoce, ya que esta sociedad actúa con el obrero con sus mecanismos represores, haciendo que este se avergüence de su impotencia y prefiera ocultarla.

Muchos de nosotros hemos peleado contra las guerras y los microbios, por atentar contra la vida del hombre. Sin embargo, hay otro agente que ha matado más personas que la guerra y los microbios: el trabajo. Durante la Segunda Guerra Mundial, en 1943, Inglaterra tenía 8.136 bajas mensuales, por muertos y heridos de guerra y 22.109 bajas por mes, entre muertos y heridos en el trabajo. Estados Unidos tenía mensualmente 28.000 bajas en el frente de guerra, y 170.000 en la retaguardia de trabajo. En este momento, estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo hablan de 15 millones de víctimas anuales, producto de los accidentes de trabajo. El Dr. Floreal Ferrara, Ministro de Bienestar Social de la Provincia de Buenos Aires hizo, hace algunos años, un estudio sobre 1.000 trabajadores de la ciudad de La Plata. En los entrevistados encontró algunas respuestas generalizadas, tales como: 1) La única razón por la que un hombre trabaja es para ganarse la vida; 2) Lo que más me gusta del trabajo son las vacaciones, el día de pago y la hora de salida.

Tomemos otro ejemplo, como el del trabajo insalubre. La ley establece que cuando el trabajo es insalubre, se trabaje seis horas en vez de ocho. Pero ¿qué ocurre? El común del trabajo insalubre, que lo es en ocho horas, lo es también en seis, de modo que la reducción de horas no reduce la insalubridad. Pero, como el salario no alcanza, a muchos obreros les interesa entrar a trabajar en industrias insalubres para cumplir un horario de seis horas aún deteriorando su salud porque esas dos horas de diferencia le permitirán equilibrar un salario insuficiente. De modo que, el obrero además de vender su fuerza y su trabajo, vende su salud.

Hasta ahora, la Medicina del Trabajo ha sido una medicina casi policial. Hay médicos que realizan control de ausentismo dejando el coche estacionado a la vuelta de la casa del obrero, a ver si descubren que el paciente está levantado. De esta manera van cambiando su rol de médicos para transformarse en verdugos de sus pacientes. Cuando estos médicos visitan a un enfermo y establecen su diagnóstico, no lo medican, porque su función es la de controlar, no la de tratar.

Otro aspecto significativo es el hecho de que la Medicina del Trabajo sea una disciplina de posgrado. El sentido de ello es filtrar la población estudiantil, cerrando el acceso a aquellos que quieran poner su esfuerzo al servicio de los trabajadores.

El Instituto de Medicina del Trabajo pretende, desde su nacimiento, ponerse al servicio de los trabajadores, tomando contacto con ellos directamente y con sus organismos representativos, para estudiar los problemas de higiene, seguridad industrial y salubridad fabril, que presenten los compañeros de los distintos gremios. Uno de los

primeros trabajos a realizar consistirá en un curso para compañeros delegados obreros, a fin de que ellos mismos puedan evaluar la situación sanitaria de sus fábricas; asimismo se dictará otro curso para formar médicos de sindicatos; publicaremos una revista y una cartilla simples, de fácil lectura, para que los trabajadores tengan una guía sobre las normas legales vigentes en materia de seguridad y salubridad.

Nuestra intención, a través de este instituto, y aspiramos a que éste sea su lema, es luchar para que el hombre vuelva a cantar cuando trabaja.

FORMA DE CITAR

Testa M. La medicina del trabajo en el gobierno nacional y popular. Salud Colectiva. 2014;10(1):109-116.



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional. Reconocimiento — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio, se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
