

**Judith Rainhorn, dir. Santé et travail à la mine XIX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> siècle.** Villeneuve d'Asq, Presses Universitaires du Septentrion; 2014, 306 p. ISBN: 9782757407394. € 27.

Desde comienzos de la pasada década, veinte años después de la aparición de un monográfico pionero de *Mouvement social* dirigido por Alain Cottereau<sup>1</sup>, las relaciones entre trabajo y salud vienen suscitando en Francia una fecunda corriente historiográfica. Testigo de ello son varios proyectos y volúmenes colectivos consagrados a esta problemática altamente reveladora<sup>2</sup>. Nuevo eslabón en este recorrido, la obra dirigida por Judith Rainhorn es una doble apuesta enteramente centrada en los riesgos sanitarios del trabajo minero y en una amplia muestra de casos, uno solo de los cuales situado en Francia. El libro «se propone modestamente —escribe Judith Rainhorn en su introducción (p. 21)— trazar un estado de la cuestión provisional». Pese a las «lagunas lamentables» que evoca, hay que celebrar el significativo conjunto que ha logrado componer, con estudios sobre cinco países o regiones de Europa, dos de ambas Américas, tres de África y dos de Asia.

Pero la apertura no es solamente geográfica. Tiene que ver sobre todo con las variadas facetas de la salud laboral como problemática, con los retos que plantea al análisis histórico, con la diversidad de las posibilidades e instrumentos de estudio que este análisis suscita y de los que este libro es buen ejemplo. Como apunta el autor del prólogo, los múltiples interrogantes que se plantean invitan a superar cualquier pretensión de aislarse únicamente en lo «social», lo «cultural», lo «político» o lo «ambiental» (así como en lo puramente económico,

- 
1. *L'usure au travail. Le Mouvement social.* 1983; 124.
  2. Omnès, Catherine; Bruno, Anne-Sophie, eds. *Les mains inutiles. Inaptitudes au travail et emploi en Europe.* París: Belin, 2004. Buzzi, Stéphane; Devinck, Jean-Claud; Rosental, Paul-André. *La santé au travail 1880-2006.* París: La Découverte, 2006; *Santé et travail. Revue française des affaires sociales;* 2008; 62(2-3). Omnès, Catherine; Pitti, Laure, eds. *Cultures du risque au travail et pratiques de prévention. La France au regard des pays voisins.* Rennes: PUR, 2009. Rosental, Paul-André; Omnès, Catherine, coords. *Les maladies professionnelles: genèse d'une question sociale (XIXe-XXe s.).* *Revue d'histoire moderne et contemporaine.* 2009; 56(1). Bruno, Anne-Sophie; Geerkens, Éric; Hatzfeld, Nicolas; Omnès, Catherine, dirs. *La santé au travail, entre savoirs et pouvoirs (XIXe-XXe siècles).* Rennes: PUR; 2011. Courtet, Catherine; Gollac, Michel, eds. *Risques du travail: la santé négociée.* París: La Découverte; 2012. Una panorámica en castellano a cargo de una las artífices del impulso: Omnès, Catherine. *La salud en el trabajo desde una perspectiva histórica: actores, normas y prácticas. Francia en el contexto europeo (fines del siglo XVIII-comienzos del XXI. En: Cohen, Arón, ed. El trabajo y sus riesgos en la época contemporánea. Conocimiento, codificación, intervención y gestión.* Barcelona: Icaria-Universitat de Barcelona; 2012, p. 335-362.

desde luego). En resumen, con el punto de mira en un tema y una problemática particulares, lo que se advierte y reivindica como una necesidad es la vieja aspiración de historiador a un análisis total.

En los riesgos del trabajo para la salud de quienes lo realizan hay indudablemente un producto histórico. Un producto complejo y dinámico: en construcción. Si se desea, puede añadirse social, sin perjuicio de caer en la redundancia que señalara Lucien Febvre, dado que cualquier historia humana debiera serlo. Esta construcción combina elementos técnicos, científicos, políticos, jurídicos, psicológicos... Por supuesto, también financieros y de gestión del trabajo.

Pero una constatación trivial resulta a veces tan útil como la redundancia. Lo que hay en la base es trabajo y consecuencias de él en la seguridad, la vida, el estado de salud y de las fuerzas de los trabajadores: lentas y progresivas o bruscas e inmediatas; más o menos visibles, percibidas, socialmente admitidas como «normales» o conflictivas, estudiadas, demostrables... y de codificación, reconocimiento y reparación muy dispares (legalmente y de hecho, puesto que no se trata solo de las normas producidas sino también de su aplicación en los centros de trabajo). Históricamente, el trabajo relacionado con la «construcción» de este tipo de riesgo se ha realizado en las condiciones generales propias de un determinado modo de producción (compatible con formas concretas variables en el espacio y en el tiempo, como es sabido). Éste, a su vez, se caracteriza por un tipo de relaciones sociales de producción: genéticamente ligada al desarrollo del capitalismo y a la relación capital-trabajo, la trayectoria del «riesgo profesional» como cuestión social es inseparable de las realidades materiales y las contradicciones que se derivan de aquellos. La investigación histórica debe preguntarse muy precisamente por el papel de cada una de las partes y de los distintos «actores». A este respecto, Paul-André Rosental recuerda en su prólogo algunas consideraciones generales que pueden tomarse como otras tantas condiciones: en lo que atañe a los patronos, la minimización de los «riesgos» y de sus costes se impone «como punto de partida» (p. 12); en lo que se refiere a los mineros, se debe «evitar el miserabilismo sin caer por ello en eufemismos sobre las correlaciones de fuerzas» (p. 13); si los mecanismos institucionales constituyen solo uno de los aspectos a indagar, no son neutros ni desdeñables; por último, así como el estado de los saberes y prácticas médicas forma parte de las variables insoslayables, «sería ilusorio considerarlas (...) independientes de la organización económica...» (p. 15). Tanto más cuanto que se habla, antes que nada, de una medicina de empresa o en gran medida patronal.

Las «implicaciones de la salud laboral» representan un «prisma» esclarecedor para la historia de la minería, a la vez que la mina constituye un observatorio

privilegiado para abordarlas. En esta ecuación se resume el propósito de la recopilación preparada por Judith Rainhorn. En ella ocupan muy poco espacio las catástrofes colectivas y de gran resonancia, porque «el riesgo esencial» radica en la enfermedad profesional, en «la muerte lenta y silenciosa debida a la inhalación de polvos y a las heridas que erosionan los cuerpos» (p. 26).

Más allá de las recurrencias que se observan (estrategias de invisibilización de las agresiones a la salud de los mineros, polaridad de las controversias en torno al riesgo coniótico...), estamos en presencia de un puzzle compuesto por piezas evidentemente heterogéneas, como conviene a los objetivos de la recopilación. Empezando por las diferencias de cronología entre las situaciones estudiadas, de hasta un siglo o más. Sobre todo, los contextos de las realidades abordadas son diferentes. Tales contextos son una condición fundamental de los procesos de construcción del riesgo para la salud relacionado con el trabajo (en general y el de las minas en particular), como muestra el conjunto de las contribuciones al libro. Precisamente, es en la medida en que éstas los tienen en cuenta y nos los descubren que nos incitan a comparar. Gana con ello el análisis histórico. Asimismo, quien se interese especialmente por los problemas de la salud laboral o de la salud pública de hoy y de mañana —en la propia Europa—, y por las estrategias y las políticas relacionadas con ellos, sacará reflexiones útiles de los viejos expedientes.

Los once capítulos de los que consta el volumen se distribuyen en tres partes («Redes y movilizaciones...», «Invisibilidad e invisibilización...» y «Escuchar y ver los cuerpos en el trabajo»): como escribe J. Rainhorn (p. 28), «tres perspectivas que se solapan parcialmente» sobre la salud en la mina.

Lars Bluma aborda, en la cuenca del Ruhr, la implantación precoz, en términos comparativos (años 90 del XIX), de un dispositivo institucional, sanitario y asegurador, de lucha contra la anquilostomiasis de los mineros, bajo fuerte preponderancia patronal. Las diferencias de apreciación o de «paradigma» entre responsables médicos, en lo que se refiere al método de vigilancia a adoptar, no ocultan las implicaciones financieras de la controversia. Éric Geerkens analiza de manera muy convincente la conjunción de «consideraciones financieras múltiples» que produjo un reconocimiento tardío (1964) de la neumoconiosis de los mineros como enfermedad profesional en Bélgica: pone de manifiesto las insuficiencias del «marco de las relaciones paritarias» (... dentro de los límites de las reglas de juego inherentes a este «pacto social», ¡por descontado!) para «pensar la salud laboral». El caso de las macro-explotaciones de cobre chilenas a lo largo del siglo XX da pie a una reflexión de Ángela Vergara sobre «el lugar significativo que ocupa la salud laboral en los conflictos entre capital y trabajo

y en las relaciones entre el Estado y los ciudadanos». No es casual que nos topemos con el nombre de Salvador Allende, joven médico social y titular de la cartera de Sanidad en 1938 en el gobierno del Frente Popular chileno. Los problemas de salud pública eran su prioridad: focalizados necesariamente en los medios populares y las masas trabajadoras, aunque su relación con la salud laboral aparezca de manera difusa e indirecta. Dicho sea de paso, sabemos hasta qué punto las grandes corporaciones estadounidenses del cobre no le perdonaron ni las nacionalizaciones ni las orientaciones generales del gobierno de la Unidad Popular que presidirá desde 1970... Marion Fontaine se acerca, en el Norte francés de los años setenta, a un discurso militante que rompía con la gestión habitualmente (demasiado) discreta de la enfermedad: vinculado a núcleos maoístas externos a la mina, su arraigo en medios mineros fue extremadamente minoritario. Sin embargo, al centrar sus críticas en la medicina de las hulleras («... del capital»), puso el dedo en la posición por lo menos ambigua de los médicos de empresa, motivo de tensiones (latentes o manifiestas) con los obreros que (es sabido en algunos casos y cabe suponer en todas partes) fueron mucho más cotidianas y estructurales que anecdóticas.

La invisibilización de los riesgos sanitarios se presenta en distintas partes del mundo. Se capta bien la importancia de los contextos históricos de las «fabricacion[es] del desconocimiento». En el caso español, analizado por Alfredo Menéndez-Navarro, un amplio reconocimiento de las neumoconiosis se prefiguró en la primera iniciativa legislativa explícitamente relacionada con las enfermedades profesionales: durante la Segunda República, «Ley de bases» del gobierno del Frente Popular (julio de 1936) cuya aplicación fue abortada por la guerra. El poder franquista no dejó de inspirarse en ella, aunque recortando estrictamente su alcance: limitada primero a la «silicosis» en minas de plomo (1940), la compensación (mucho más que la prevención) se extendió después a otras ramas, incluida la minería del carbón (1944). Pero la fibrosis pulmonar de estos mineros se mantuvo comprendida bajo la denominación de silicosis, reveladora de un reconocimiento problemático. Esta confusión (limitación) persistente marcó generalizadamente las evoluciones legislativas. Bernard Thomann evoca muy útilmente la violencia de las relaciones de producción arraigada en el medio social de las minas de carbón del Japón. La incorporación legal de la antracosis como enfermedad profesional no se produjo hasta 1960. Los efectos estuvieron muy lejos de un reconocimiento automático y universal: el autor nos da buena fe de ello a través de una reconstrucción de los historiales clínicos de los obreros basada en los expedientes judiciales de los «procesos de la neumoconiosis» (de 1985... a 1995). China, de la que trata el capítulo de Irène

Huang, es un exponente destacado de la actualidad de los riesgos sanitarios del trabajo minero y de la problemática que conllevan. Salvando singularidades... Las referidas a la demografía y al volumen de la producción minera no son las menos importantes. En todas las partes del mundo el análisis histórico de los riesgos para la salud ha tenido que armarse de prudencia para sacar partido de estadísticas muy fragmentarias (en parte por definición). No debería actuarse de otro modo cuando se trata de cifras que se pretende oponer como alternativas a aquéllas, como sucede en este caso (bastante original a este respecto). La disparidad de estructuras de la minería china y de los riesgos diferenciales que comporta suscita un interrogante de gran interés: ¿cómo caracterizar la dinámica de los riesgos, teniendo en cuenta los «progresos innegables» de la seguridad en las minas estatales y los cierres recientes de pequeñas minas ilegales por las autoridades? Por último, en contextos muy distintos, ¿cómo se define un riesgo «nuclear» referido al trabajo en minas de uranio? Esta es la cuestión central que plantea Gabrielle Hecht (traducción de un texto en inglés publicado en 2009). Las respuestas y su aplicación no han sido ni universales ni puramente técnicas. El capítulo proporciona una excelente demostración, basada en tres países africanos —cada uno con su propia cronología—, del papel decisivo que incumbe a las relaciones estructurales económicas y políticas, a escala internacional (entre «centros» y «periferias») y a la de cada país en particular. También a las condiciones sociales propias de cada caso y a las diferentes coyunturas.

La última parte del libro se concentra en las vivencias de los mineros, a partir de las observaciones de una testigo cualificada y de los relatos efectuados por los propios obreros sobre los efectos del trabajo en sus cuerpos. Las percepciones diferenciadas en función de las «identidades sexuadas» de los trabajadores se tratan en dos capítulos de cobertura geográfica parcialmente coincidente, pero sobre períodos distintos: las minas de carbón del este de Escocia a mediados del siglo XIX, en el de Angela Turner; y abarcando también el nordeste de Inglaterra y el sur de Gales, dentro de los límites temporales accesibles a través de investigaciones de historia oral sobre las «memorias vivas» obreras, el de Arthur McIvor, reconocido especialista de este tipo de estudios. El primero suscita el interés de los puentes que tiende entre salud laboral, perspectiva de género e historia de la familia. El segundo corrobora las capacidades de las fuentes orales, especialmente si se tiene en cuenta determinadas consideraciones. De entrada, no se trata de contraponer en una regla general la utilidad de cada tipo de fuente, sino de aprovechar su complementariedad. Por otra parte, sabemos que análisis formalistas de los relatos han tendido a subordinar las cosas a las palabras: este riesgo es señalado por el autor. La brecha que separa frecuen-

temente disposiciones preventivas y prácticas de trabajo es ilustrada por testimonios poderosos que apuntan a los efectos patógenos de la organización del trabajo, de las aplicaciones de la tecnología, de la remuneración condicionada al rendimiento o de los fenómenos de privatización y desregulación de los años ochenta y noventa... Entran también en juego las presiones derivadas «de una cultura productivista y (...) de una ideología sexual» (machista) bastante común entre los mineros. Ahora bien, que se las califique como «una doble relación de explotación» nos devuelve al problema de los términos y de algunos conceptos fundamentales. Por su parte, Judith Rainhorn llama la atención sobre la encuesta llevada a cabo en 1919 por la doctora Alice Hamilton sobre las condiciones de trabajo y sanitarias de los mineros de Arizona: ejercicio pionero por su concepción del trabajo de campo, conjugando la observación precisa de los mineros en sus trabajos y la confrontación entre discurso científico y «relatos profanos», en micro-formaciones sociales caracterizadas por una importante componente obrera inmigrada (mejicana). A los conflictos de clases se añaden las tensiones asociadas a una economía política (étnicamente) diferenciada de la mano de obra. Con carácter más general, digamos que este fenómeno sociodemográfico tan frecuente en regiones mineras no está exento de implicaciones para un cuestionamiento sobre la salud laboral. Tenemos otros ejemplos de ello en el mismo libro.

Uno de los aciertos de la obra que conviene subrayar es la riqueza de las citas que recorren sus capítulos. Extraídas de publicaciones (particularmente de médicos al servicio de empresas o de instituciones dependientes de los patrones) y de transcripciones de entrevistas a antiguos mineros; de Bélgica, Chile, Gabón, Gran Bretaña..., forman una selección sumamente esclarecedora.

Una constatación final que no es un reproche: la recopilación no incluye estudios de casos basados en el análisis sistemático de ficheros médicos de empresas que, entre otras posibilidades, se prestan a explotaciones estadísticas. Pese a que la aproximación a los riesgos sanitarios del trabajo a partir de esta clase de observatorios se enfrenta al escollo que supone su cobertura selectiva y fragmentaria, puede llegar a revelar pistas precisas de los mecanismos y las vías de invisibilización. Unos y otras no operan siempre de la misma manera ni en la misma medida, dependiendo de las correlaciones de fuerzas y de sus coyunturas. El peaje que impone este género de análisis es su lentitud. ■

**Arón Cohen**

[orcid.org/0000-0002-4830-7955](https://orcid.org/0000-0002-4830-7955)

Universidad de Granada