

**Juan Martínez y Adela Tarifa, *Medicina social, demografía y enfermedad en la minería Giennense contemporánea. El Centenillo: 1925-1964*, España, Diputación provincial de Jaén, 1999, 360 p.\***

Resultado de la tesis doctoral de Juan José Martínez Ortiz sobre las condiciones de vida de los mineros y los riesgos asociados al trabajo y complementado con un exhaustivo análisis demográfico a cargo de Adela Tarifa, este libro constituye un buen ejemplo de los alcances de los análisis históricos con fuerte equilibrio entre los análisis cualitativo y cuantitativo. En general, sobresalen del libro la base empírica, los alcances metodológicos en el análisis de variables matemáticas y el sugestivo modelo de interpretación que va continuamente de lo global y a lo local.

Como señalan los autores, para el caso de España y en particular para la región de Jaén, no se habían publicado

antes estudios que aborden la historia de las condiciones sanitarias y médicas de las zonas mineras y de sus trabajadores. Sucede algo similar para el caso de Colombia y Antioquia, durante la primera mitad del siglo XX. De ahí la gran pertinencia de este trabajo para la historia de la minería en Colombia.

Por otro lado, investigaciones como esta de Martínez y Tarifa, adquieren vigencia porque el surgimiento de la medicina del trabajo es un problema histórico poco estudiado en América Latina. En Colombia, análisis como los de Mario Hernández (2002)<sup>1</sup> y Libia Restrepo (2004)<sup>2</sup> plantearon un posible itinerario desde dos perspectivas diferentes: el primero con énfasis en la his-

---

\* Con esta reseña quiero dar un agradecimiento especial al Instituto de Estudios Giennenses y a su Coordinadora, María Dolores Barberán Villa quien amablemente me obsequió y envió este libro de imposible consecución en librerías colombianas y españolas.

---

<sup>1</sup> HERNÁNDEZ, Mario. *La salud fragmentada en Colombia 1920-1946*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2002.

<sup>2</sup> RESTREPO, Libia Josefá. *La práctica médica en el ferrocarril de Antioquia*, Medellín, La Carreta, 2004.

toria de las legislaciones y las políticas en el ámbito nacional durante la primera mitad del siglo XX; la segunda, mediante un estudio de caso del siglo XIX, en el cual se ve emerger poco a poco una forma de medicina del trabajo y hospitalaria en una empresa privada, pero de gran impacto regional, la construcción del Ferrocarril de Antioquia.

Otra razón de la gran pertinencia del estudio de Martínez y Tarifa es la desafortunada frecuencia de los accidentes de trabajo. Sonados casos de muertes asociadas al trabajo minero, en lo que va del siglo XXI, en muchos lugares mineros del África, China y América Latina, reavivan la polémica sobre el enorme riesgo del proceso de extracción, particularmente, en la pequeña y mediana minería, y que renuevan las preocupaciones por la cobertura del sistema de salud y el efectivo control de los riesgos profesionales.

Finalmente, para Pedro Maset Campos catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Murcia el mayor logro de la investigación está en demostrar como la experiencia minera de esta región constituye uno de los mayores fracasos de la política socioeconómica española (p. 12). Dicho de otro modo, luego varios años de explotación minera por compañías inglesas y francesas “magistrales conocedoras [...] de cómo lograr desarrollo propio a consta del subdesarrollo de otros” (p. 80):

[...] los hijos de la España rural, que solo portaban como equipaje

sus angustias y esperanzas [...] vieron truncadas sus expectativas de futuro el aciago día que cerraron otras minas de Jaén. Ellos, forzados a aprender la lección de la supervivencia, habían soportado durante años, con más silencio que rebeldía, la dura disciplina que marcaba el amo inglés, contribuyendo, sin saberlo, a mantener en pie un país en eterna bancarrota. No en vano El Centenillo, como otros enclaves mineros, suavizó algo la permanente lacra del paro obrero, del hambre y la miseria, en beneficio de un capital que no entendía más de que rendimientos y de invertir cada vez menos en infraestructuras (p. 15).

En cuanto a “Fuentes y método”, primer capítulo, los autores ofrecen una rica descripción crítica de los diferentes archivos consultados. De esta manera, ofrecen al lector “que se mueve en el ámbito de la investigación histórica” elementos para entender el tratamiento “que eleva a categoría científica un trabajo” (p. 21). La descripción comprende dos bloques: fuentes externas a la empresa minera El Centenillo y fuentes directamente relacionadas con la empresa. En el primer conjunto están: Archivo Parroquial de la Carolina (actas de bautismos, matrimonio y defunciones entre 1925-1964); Archivo Municipal de Baños de la Encina (padrones municipales y el fondo Presupuestos y Asuntos varios); archivos provinciales de Úbeda y Baeza; y finalmente, archivos privados y testimonios orales. En las fuentes de la mina: Archivo Histórico

Provincial de Jaén, Sección Minas El Centenillo S. A., con información de registros de personal, libros de nominas, mineros y jornaleros, estadística personal y percepciones de subsidios de vejez, enfermedad o invalidez. Además de las anteriores, la Sección Servicios Médicos clasificada por los autores como Fichas de Admisión (7.638) y Fichas de Neumoconiosis (3.228). Por último, el Fondo Industria, Sección “Policía Minera”, permitió a los autores completar la información con datos sobre normatividad, correspondencia oficial sobre seguridad e higiene e incluso cartillas sanitarias, subsidios de silicosis, vigilancia y control de anquilostomiasis, etc.

En el segundo capítulo, “Sociedad, demografía e historia”, Martínez y Tarifa ubican al lector en los avatares de España entre 1925-1964. Inicia el periplo en la dictadura de Primo Rivera, con su gran capacidad para dispersar las filas del socialismo, el UGT y el PSOE y aprovechar esas divisiones internas y escindir el movimiento obrero mediante el paternalismo y la ficción de bonanza económica que, a la postre, afianzó la dictadura en medio de un “ambicioso plan de obras públicas, desarrollo industrial y minero” (pp. 32-33). El recorrido continúa en 1929 con la caída de la dictadura y la monarquía. Avanza por la Segunda República y la polémica Constitución de 1931, que planteó la separación Iglesia y Estado, señaló el camino de la oposición y abonó el terreno para la crisis de la República. Finalmente, encontramos la Guerra Civil (1936), el

Franquismo con sus diferentes etapas y la década del sesenta, con la ETA y las paulatinas fracturas del régimen.

Los párrafos “La minería Gienense hasta la época contemporánea y geografía” e “Historia y actividad minera en Sierra Morena” componen una extensa sección, donde el lector halla las pistas necesarias para indagar sobre el largo proceso de consolidación de la península ibérica como territorio de importancia minera. El itinerario marca referencias a la primera edad de oro de la minería de Sierra Morena, desde el año 218 a. C., hasta el siglo II d.C., pasando por la Edad Media hasta llegar a la Edad Moderna, bajo la orientación imperialista y belicista de la Corona española. El apartado dedicado a la Sierra Morena, incluye un balance del medio físico, la biogeografía y los efectos antrópicos de siglos de deforestación relacionada con la minería y la ganadería.

Las siguientes páginas están dedicadas a los siglos XIX y XX, denominados la segunda edad de oro del territorio andaluz. No en vano se calcula una población de 12.000 mineros, extractores casi todos de plomo, con leves destellos de plata a comienzo del siglo XX. La introducción de capitales extranjeros dinamiza la minería y propicia la aparición de enclaves coloniales. Durante la segunda mitad del siglo XIX, como resultado de la inversión inglesa, aumenta el volumen de producción. Ahora bien, el creciente esplendor no es garantía para la inhumación del ocaso. Para Martínez y Tarifa, las fluctuaciones del

precio en el mercado, así como las dinámicas de la minería mundial, acecharon continuamente desde la crisis mundial de 1929, con una prolongada agonía que alcanzó sus niveles más altos a partir de 1945 y dio su último “paso al vacío” en 1950 (p. 80).

En esta parte hay pocas referencias a la salud de los mineros. El movimiento argumental se hace en las fronteras o al margen, pero antes del vértigo retornamos a lo concreto penetrando en la vida cotidiana de “Una colonia inglesa en el corazón de la Sierra Morena”. El resultado: descripción de un casco urbano que, a inicios del XX, cuenta con 500 edificios, 40 calles y plaza, iglesia parroquial, 8 escuelas, mercado, matadero, centros de recreo, teatro, cine, hospital. Acorde con lo anterior, nos enteramos de varios acontecimientos como la construcción de viviendas, el suministro de agua potable, la creación de la cooperativa de alimentos, la fundación de la caja de beneficencia o las disposiciones para el deporte y la recreación. Ventajas socavadas por una férrea disciplina, un elevado índice de accidentalidad, sueldos que apenas cubrían las necesidades mínimas y una visible mezquindad de los patronos y propietarios: “Los pobres de solemnidad no tenían más remedio que salir, tarde o temprano de allí. Aunque estos fuesen viudas, hijos pequeños de mineros muertos, o trabajadores inválidos por las enfermedades, incluidas profesionales. Quien no trabajaba no tenía derecho a beneficiarse de nada [...]” (p. 95).

Las páginas siguientes enfrentan al lector al reto de adentrarse en el mundo de los saldos migratorios, saldos vegetativos, perfiles demográficos de base ancha, valores índices, etc., asistiendo a un lenguaje quizás más técnico, pero no menos esclarecedor a la hora de entender el dinamismo de las provincias andaluzas, y en particular de Jaén. A este tenor, el auge minero de las primeras tres décadas del siglo XX lleva a tasas de natalidad superiores a la media nacional y mortalidad decreciente e incluso a un paulatino descenso de la mortalidad infantil, así como a una numerosa población activa menor de 30 años que asegura mano de obra barata y perfil demográfico de base ancha y cima estrecha. A diferencia de estos años de crecimiento general, la debacle de finales de los años cuarenta es evidente en una pérdida de 450.000 personas, un 60% de la población. Solamente en enumeración, los siguientes apartados aluden a: “Las fuentes y sus problemas; “Natalidad, nupcialidad y mortalidad”; “Padrones municipales, 1930-1965”; “Evolución demográfica y estructura de la población”; “Las pirámides de la población”; “Los niveles de instrucción”; “Movimiento migratorio. Su evolución 1927-1945”.

El tercero y último capítulo, “Salud pública y medicina social en la actividad minera”, de nuevo nos lleva de lo general a lo particular. Diversos procesos históricos de la nación española, a saber: los avatares de la higiene, la formación de un Estado liberal, la industrialización, la organización de los

trabajadores en asociaciones y mutuales, las condiciones de posibilidad de conformación del Seguro Social y de la asistencia social. Todo esto permite comprender mejor la historia local del tratamiento de la enfermedad laboral, la enfermedad profesional y la actividad minera, aspectos analizados en el parágrafo “Enfermedad, sanidad y salud en El Centenillo”.

En casi todos los capítulos, la magnitud de las fuentes consultadas es avasalladora. Pero en éste la riqueza de la información es sorprendente: 12.000 fichas de reconocimiento médico de los trabajadores de la mina entre 1925-1964. Esto da una oportunidad de conocimiento inédito en la historia de la medicina del trabajo, muy bien aprovechada por los autores. La primera parte retoma ideas planteadas en páginas anteriores: jerarquía de las viviendas, establos colectivos, control de cuadras para caballerías, disposición de huertos familiares, control de higiene doméstica por parte de la empresa, Caja de Ahorros, Sociedad Cooperativa para apoyar al trabajador durante los años de la Gran Guerra, Caja de Beneficencia luego Montepío, etc. Pese a la reiteración de algunos puntos, el horizonte se amplía con la descripción de dos etapas de atención, la primera dedicada a la vacunación masiva contra la viruela, el control de la gripe española durante la gran pandemia de 1918 y el control de enfermedades como el paludismo y la anquilostomiasis. La segunda etapa (1932) es la del tránsito hacia la cobertura en salud e incluye hospital con

secciones de Medicina y Cirugía (complementarias a la atención de urgencia en la mina), dos médicos titulares, un practicante, una profesora de partos, un farmacéutico y un botiquín, gastos de traslado a hospitales o balnearios y construcción de cementerio. (pp. 195-197).

En resumen, un reglamentado sistema de control sanitario: “Queda terminantemente prohibido defecar en el interior en parte alguna que no sean los retretes [...] A fin de evitar las enfermedades como la anquilostomiasis y otras, es obligatorio para todo el que entre en la mina lavarse al salir pies y manos” (p. 204). Sistema acompañado de complejas medidas orientadas a la reducción de riesgos y de accidentes: continua vigilancia de los sistemas de transporte y de las herramientas de extracción, restricción de circulación en los pozos, comportamiento de maquinistas, entre otras.

Dedicadas al análisis epidemiológico y de las enfermedades profesionales de la mina El Centenillo entre 1925-1964, las cien páginas finales están soportadas por 101 gráficos y un anexo de 74 cuadros con información sobre antecedentes personales, frecuencia cardíaca, talla y peso de los trabajadores; presión de manos, fuerza-tracción, perímetro torácico en inspiración, expiración y amplitud según oficios; capacidad vital y consumos de tabaco y alcohol, registro de anquilostomiasis, estado de la dentadura, en fin, examen del cuerpo de cada minero. En este exhaustivo análisis destaca la prevalencia del paludismo,

entre 1898 y 1907, seguida de enfermedades respiratorias como bronquitis, entre 1883-1907; neumonía 1883-1912 y tuberculosis 1883-1917 (pp. 205-214). La neumoconiosis, la silicosis, la bronquitis crónica-asmática, la tuberculosis pulmonar y el enfisema pulmonar alcanzan, en el período 1942-1964, a un total de 1.495 trabajadores, imposibilitados para la actividad minera. A estos se suman 1.712 empleados, cuya patología respiratoria exige un traslado. Sobresale entre las enfermedades la silicosis que alcanza entre 1942-1946 el mayor número de casos. Se deduce de ello que, aunque desde 1936, en España, y desde 1930 en el mundo, es reconocida esta enfermedad causada por el trabajo, sólo en 1941 apareció una legislación para incluirla entre las indemnizaciones laborales. En esos años, los casos son inocultables, es decir, “anteriormente no acudían muchos de estos enfermos pulmonares al especialista, si lo hacían, no quedan reseñados siempre con la patología profesional que merecían, para no perjudicar a la empresa” (p. 270).

La invitación a recorrer las tendencias mórbidas es complementada con datos sobre el tiempo medio de trabajo en la mina y la aparición de enfermedades. De este modo, se estiman 13 años de labores para la silicosis, 6 para la tuberculosis, 11 para la bronquitis crónica y 18 para el enfisema pulmonar. Cifras

provocadoras, dada la edad promedio de muerte por afecciones respiratorias de 30 a 33 años. Curiosamente, este grupo de mineros enfermos es el que presenta mayor fuerza-presión en sus manos, mejor resultado promedio en la espirometría o cuantificación de la capacidad vital y perímetro torácico superior en 6 centímetros al promedio de los restantes trabajadores (jornaleros, mantenimiento exterior, resto oficios, y otros).

Si las enfermedades respiratorias ocupan la casi totalidad del espectro de los riesgos profesionales, no constituyen un factor determinante a la hora de morir, cuando el predominio es de las enfermedades cardíacas. Desde luego, esta afirmación exige considerar que la improductividad, el envejecimiento y la muerte no estaban entre las expectativas de los empresarios ingleses: “Y es que un pueblo donde todo era alquilado, o “prestado” por el inglés, donde nadie tuvo casa ni tierra propia, muchos, llegado el ocaso, volvían a morir a sus lugares de origen [...]” (p. 286).

Óscar Gallo Vélez  
Estudiante de la XI cohorte de la  
Maestría en Historia  
Universidad Nacional de Colombia,  
Sede Medellín  
Dirección de contacto:  
oscargallovelez@yahoo.com