

FACULTAD DE MEDICINA

Universidad Nacional y Popular de Buenos Aires

INSTITUTO DE MEDICINA DEL TRABAJO

FUNDAMENTOS DE SU CREACION

JULIO 1973

LA RECONSTRUCCION NACIONAL y LA MEDICINA DEL TRABAJO

Como parte del proceso de reconstrucción nacional en que se halla empeñado nuestro pueblo desde que se instauró en nuestro país el Gobierno Nacional y Popular presidido por el compañero Cárpora y conducido por el Teniente General Perón, debemos construir la Medicina del Trabajo para ponerla al servicio de los trabajadores.

Esta propuesta está condicionada y a su vez presupone un replanteo de la propia medicina y del trabajo. Por un lado, hay que ir demoliendo una medicina elitista y mercantilista que está montada de forma tal que complementa los mecanismos represores militares, legales y de consenso que buscan asegurar la perpetuidad del régimen.

Una medicina que identifica la salud con la armónica adaptación al régimen de explotación del trabajo que se considera lógico e inmutable y la enfermedad con la desadaptación a dichas estructuras.

Una medicina que se asienta en el autoritarismo, el lucro y el poder opresor de los administradores de la salud hacia los enfermos. Aunque estos rasgos se disfrazan con actitudes paternalistas o caritativistas. Por otra parte como punto de partida ineludible en la reconstrucción de la medicina del trabajo, cabe adoptar una definición sobre el mismo concepto de medicina del trabajo.

Como fuera planteado en el 17 Congreso Internacional de Medicina del Trabajo no existe una sola concepción de la misma sino dos: una al servicio del sojuzgamiento de la explotación y la enajenación del trabajo humano y otra que es parte de la lucha por la liberación del trabajo. Esta última en lo esencial aún hay que construirla y en esa tarea empeñamos nuestros esfuerzos. Este enmarque que consideramos ineludible, no nos ha de alejar del objetivo de reconstruir la medicina del trabajo, porque rechazamos la falsa opción — que esterilizó muchas voluntades de cambio — entre la acción política que ignora la problemática específica o el abordaje de ésta última desde concepciones científicistas y tecnocráticas.

La batalla por la liberación y contra la dependencia no se ganará con la simple proclamación del socialismo nacional. Las macrocríticas y las macropropuestas económicas y sociales, si no se complementan progresivamente con microcríticas y micropropuestas, terminan siendo consignas huecas y sin sentido.

La opresión y la dependencia no forman un ligeromanto que cubre nuestra sociedad. Por el contrario, son la característica dominante de la fábrica tal como está montada en el régimen de explotación; de la tecnología tal como ha sido diseñada para maximizar las ganancias; de los vínculos sociales tal como están estructurados para servir a las leyes de desarrollo de este régimen; del trabajador desposeído de los medios de producción y obligado a vender su fuerza de trabajo para subsistir. De este estado de cosas debemos liberarnos destruyendo con vigor cada uno de los ladrillos que conforman el edificio de la injusticia social y el sojuzgamiento nacional.

Entre las medidas que se tomaron por impulso del General Perón, siendo aún Secretario de Trabajo y Previsión, están las referidas a la protección de la salud del trabajador rural, a los accidentes del trabajo y a las enfermedades profesionales.

Durante el gobierno del General Perón, con la compañera Evita al frente de la Fundación y el Dr. Ramón Carrillo a cargo del Ministerio de Salud Pública, se sostuvo una lucha permanente en defensa de la salud del trabajador.

El doctor Germain Rodríguez, Profesor Titular de la Cátedra de Higiene y Medicina Social de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires, durante el gobierno peronista, impulsó una vigorosa acción de desarrollo de las distintas facetas que hacen a la salud del trabajador. La mejor referencia son las aseveraciones que el mismo escribiera por 1950 en su libro "Servicio Social Industrial": ".....nuestro país inicia una era industrial nueva, y para que el niño no resienta el futuro de nuestra formación hogareña debe ser hecha asimilando por entero todos los adelantos y conocimientos que tenemos hasta la fecha, por una parte y por otra, haciendo que esta civilización industrial se extienda de una manera uniforme hasta los límites de nuestra frontera, de modo que no haya un sólo 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 cien mil los establecimientos industriales con que cuenta nuestro país, eso ya nos dice que no puede ser el sólo poder de policía el que consiga imponer las leyes y velar por sus cumplimientos. No alcanzaría una masa enorme de inspectores industriales para esa vigilancia. Debemos llamar para colaborar en esta obra, no tan sólo a la conciencia de los dueños de explotaciones de todo tipo para que pongan su vida industrial a tono con la vida social compatible con la salud, sino que también debemos darle autoridad efectiva a grupos de obreros y de gremios que quieran nombrar colaboradores sanitarios con funciones honorarias, pero 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, la sientan con todo patriotismo. Allí donde esta colaboración ha sido utilizada (y hay ejemplos en nuestro país antes de 1917 para la vigilancia de la Ley de Descanso Dominical), ha demostrado ser uno de los puntales de la sanidad industrial de nuestros tiempos. Nunca más oportuna que esta hora para iniciar una escuela de esta naturaleza. 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 del Trabajo y patrones y obreros bajo la tutela del gobierno, hablen de horarios y salarios y olvidan a menudo la salud. Este ajustamiento primario de orden legal y económico, ya ha llegado a la cima de una parábola y desde ahora distraerá menos la atención de los gremios y de los patrones desde que por vía de la ley, los entendimientos serán automáticos. Se inicia el momento para hablar de la construcción de los nuevos edificios industriales; de los trabajos en subsuelos; de los servicios sanitarios de la industria; de las normas de iluminación; del confort en el ambiente de trabajo; de las medidas de seguridad en las máquinas; de la captación de los polvos, humos, gases, vapores; del manipuleo de sustancias tóxicas; de la organización del primer auxilio; del reclutamiento sanitario del obrero; de los exámenes médicos periódicos, etc. Y como si ello no bastara, habrá que agregarle las Obras Sociales: en la Industria en la parte que correspondan comedores industriales; refectorios, salas cunas; jardines de infantes, cooperativas industriales, mutualidades de fábricas, cursos de educación sanitaria, cursos de formación profesional, propaganda de educación moral para el ahorro y contra el alcoholismo, creación de servicios de ayuda económica al obrero, participación en las ganancias

industriales; accionarismo obrero; Consejos de Fábricas, etc.

"...no puede darse un programa más grande e ilimitado de hasta donde se extiende la acción médico-social cuando ella quiere ir detrás de los caminos ya trillados por una experiencia mundial. No podríamos iniciar esta nueva etapa sin asimilar de entrada todo ese conjunto de instituciones que ya tienen otros pueblos de la tierra y para los cuales nuestra facultad de Medicina ha creado cursos de Superintendentes de Higiene, con la especialidad de médicos de fábrica y de Asistencia Industrial, escuela ésta que funciona en el Instituto de Higiene y Medicina Social y que señalará la historia como una era en la que nuestra casa de estudios creó los técnicos que debían servir a la aplicación de las nuevas ideas. Por nuestra parte, venimos realizando desde el primer minuto de nuestro profesorado un esfuerzo concordante con estas ideas. El primer acto de gobierno del ministro Carrillo, fue el de aplicar la Ley de Medicina Preventiva y Curativa.. Por esta ley tendremos (en cooperación con el Instituto Nacional de Previsión Social), el control de la salud de los tres millones de obreros y empleados afiliados a nuestro seguro social. Todo el planeamiento asistencial lo hemos hecho teniendo en cuenta el pensamiento de que hemos de encontrar en esa masa obrera y sus familias no menos de medio millón de personas a las cuales habrá que asistir en aparente estado de salud por tener en potencia una cardiopatía o una tuberculosis larvada o tener los cientos de pequeñas dolencias que los ingleses llaman "minor diseases" y que nosotros llamamos indisposiciones, pero que todas ellas o ya son manifestaciones de enfermedad, o son puente de entrada a la misma. Haremos la terapéutica a través de los síndromos mínimos, de Ivanissevich, o de la patología funcional de Von Bergmann: vale decir, iremos a buscar la enfermedad antes que ésta eclosione..."... no hay en rigor de verdad otra manera de interpretar los males sociales, que no sea a través de las estadísticas. Nada hay que haga tan mal a nuestras instituciones sanitarias como vivir del impresionismo que no se apoye en los números. Toda política sanitaria que no tiene presente este principio, vive persiguiendo fantasmas como son las enfermedades que ya han desaparecido y que arrinconadas por la civilización de focos aislados, tienen para la comunidad el mismo peligro potencial que puedan tener las fibras en un zoológico. Así como las pestilencias llamadas cólera, fiebre amarilla y todas las exóticas, de hecho no residen más que en la imaginación de los viejos, tampoco en Medicina Industrial podemos hablar de fosforismo, arsenismo, saturnismo, y tantas otras dolencias con las que inició Ramazzini su libro clásico en el año 1700 y que hoy son figuras de un museo de patología industrial. Nuestra ley de Accidentes de Trabajo nos dice que dentro de las llamadas enfermedades profesionales, tan sólo las de la piel y las neumoconiosis dan en nuestro país un poco más de un ciento de casos que exigen intervención del médico y compensación de la ley. Se impone crear un servicio universitario, aunque sea de 20 camas para concentrar los casos y que sirvan a los fines de la enseñanza, sobre todo al grupo de médicos higienistas en formación. La enseñanza tiene sus exigencias aunque sea de orden académico. Frente a la pequeña importancia como cifra estadística de las enfermedades profesionales, está la grande de las llamadas enfermedades del trabajo, y a las cuales el trabajo no puede sustraerse cumpliendo el dicho de Freicinet "que todo trabajo es insalubre". Son éstas, el reumatismo industrial el lumbago por las malas posiciones del trabajo, las hernias por sobreesfuerzo; las várices, dermatitis varicosas y úlceras por los trabajos de pie; la debilidad general por trabajos en subterráneos en pleno estado de hipoxemia; la rinitis, bronquitis y asma por los desperdicios aéreos y por las inclemencias ambientales de las fábricas; la patología ginecológica de las obreras con sus várices pelvianas y prolapsos por trabajos de esfuerzo inconveniente; la arteroesclerosis; la hipertensión; la hiper-

trofia cardíaca por el esfuerzo evitable; etc. Casi no hay enfermedad que no tenga en las formas de trabajo un elemento que pueda agravarle. Si las enfermedades profesionales, podemos prácticamente decir, que por su número son figuras académicas, en cambio las "enfermedades del trabajo" exigen movilizar toda una generación de médicos jóvenes porque estas dolencias escapan al control de las leyes. Queda como otro capítulo médico todo lo relacionado con la profilaxis de los Accidentes del Trabajo, la recuperación de los traumatizados; la rehabilitación de los mismos, tareas éstas en las que aún nuestro país no ha entrado y que esperan el cambio de la ley 9600. La creación de los Institutos de Traumatología será la única garantía que tendremos para evitar en el futuro tantas invalideces en el campo del trabajo....."

".....mil quinientos muertos como accidentados de trabajo; más de doscientos mil heridos nos hablan de un problema al cual los médicos no podremos sustraer la acción de los poderes públicos en el futuro. En el planeamiento asistencial del Ministerio de Salud Pública, ya se ha calculado disponer una cama por cada mil de población destinada a estos fines, teniendo en cuenta que cada traumatizado internado tiene un promedio de 60 días de internación y calculando que el 33% de los accidentes graves son fracturas. Dejo así planteados los puntos básicos sobre los cuales el Instituto a mi cargo tiene sus líneas de pensamiento ya tendidas. El código sanitario incorporará a su texto toda una ley de fábricas en la cual se entren a especificar las normas a que se ha de someter el hombre en el campo de la producción para que su salud no se resienta..."

Ciertamente, a la luz de las circunstancias y los pensamientos actuales podemos ver muchas deficiencias en este enfoque. Pero más nos interesa destacar lo que consideramos principal en el mismo: un denodado y certero esfuerzo por modificar un estado de cosas heredado del régimen oligárquico anterior. La mejor prueba de hasta donde podía afectar intereses oligárquicos e imperialistas este accionar, lo constituye la saña con que en los 18 años de dictadura y entrega que hemos padecido se fue anulando, liquidando y enterrando este maravilloso esfuerzo transformador.

18 AÑOS DE DETERIORO DE LA SALUD DEL TRABAJADOR

A partir de septiembre de 1955, junto con la entrega progresiva del país a los monopolios extranjeros y la persecución, el maniatado y el amordazamiento del pueblo, se verifica un deterioro progresivo de la salud del trabajador y su familia.

Debemos señalar particularmente el drama cotidiano que soporta el asalariado producto del microtrauma sensorial, la contaminación del ambiente de trabajo, la fatiga y la alienación de origen laboral. Todo esto relacionado con los aumentos de los ritmos de producción, la prolongación de la jornada de trabajo, la inseguridad en el mismo, el régimen opresivo y las carencias derivadas de un salario real insuficiente. Aunque no siempre este conjunto de factores se manifiestan en cuadros patológicos de fácil evidencia, llevan sin lugar a dudas y en la generalidad de los casos, a un acelerado desgaste de la salud del trabajador.

Si tomamos en cuenta que los exámenes preocupacionales fueron aumentando en rigurosidad y que los índices de desocupación superaron el 10 % de la población activa

fácil es 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 postocupacional que verificara las consecuencias sobre la salud del trabajador derivadas del régimen de explotación a que fue sometido.

Sin embargo, como en los mercados de esclavos, se eligen los mejores dotados, se los utiliza hasta el agotamiento y cuando ya no son útiles, se los desecha. Luego se pretenderá que la jubilación es la justa recompensa a ese tributo. Cabe interrogarse, las llamadas enfermedades de la vejez, ¿no son fundamentalmente enfermedades de trabajo? ¿qué cortina de anonimato y olvido oculta a los responsables de estas enfermedades? En otro orden, corresponde detenerse a analizar las consecuencias alienantes del trabajo enajenado. Estos conceptos, usados como categorías ideológicas dogmáticas, se fueron gastando, mistificando y deteriorando de modo tal que se presenta como un problema sociológico abstracto que poco tiene que ver con el hombre real con el que tratamos diariamente. Habría que repensar en los millones de dramas individuales de quienes vieron que el aumento de la calidad y cantidad de su trabajo no se correspondió con una mayor felicidad y libertad sino que se acompañó de una acentuación de la esclavitud y la frustración. Continuando con este análisis, las estadísticas aunque incompletas, señalan en los últimos años un vertiginoso ascenso de los accidentes de trabajo en sectores fundamentales de la economía como el caso de la construcción o la industria metalúrgica y mecánica. Tampoco en este caso, las frías estadísticas reflejan la trágica situación de los miles de obreros mutilados, paralizados, con secuelas de quemaduras o cualquier otro estigma de los que se derivan de los accidentes de trabajo.

Las indemnizaciones que corresponden a estas incapacidades, de por sí escandalosamente misérrimas, son el muro erigido para contener el estallido de rebelión por estas injusticias. Los textos de seguridad industrial rebalsan de cifras demostrativas del daño económico que causa a la industria las pérdidas económicas por horas-hombre no trabajadas y las indemnizaciones pagadas por dicho concepto. Pero no figuran en esos manuales, las consecuencias económicas, sociales y humanas que se originan en un hogar donde ha quedado invalido el sostén de la familia. Del mismo modo, fácil será encontrarse con la profusión de textos sobre la llamada "Psicología Industrial" y las formas de optimizar el rendimiento del trabajador, pero difícil será encontrar escritos sobre el martirologio de quienes padecen cuadros psicopatológicos de origen laboral.

LA MEDICINA DEL TRABAJO EN EL REGIMEN CAPITALISTA DEPENDIENTE

La medicina del trabajo ha sido uno de los aspectos que con más amplitud han desarrollado los monopolios explotadores de nuestro pueblo para adecuarla a las necesidades de sus intereses económicos. Con esta orientación, se ha ido tendiendo una red sutilmente tejida y poco visible firmemente controlada en sus nudos principales y que incluye la casi totalidad de la medicina del trabajo garantizando que la misma sirva incondicionalmente los intereses de los detentores del poder económico.

Esta trama se ha extendido por los consultorios médicos de fábrica, las comisiones de seguridad industrial, las llamadas clínicas laborales o de control del ausen-

tismo, las principales cátedras universitarias de higiene y medicina del trabajo, los organismos gubernamentales de control de la higiene y la seguridad del trabajo y la complicidad de muchos sindicalistas burocratizados que estaban en connivencia con el régimen de la dictadura.

Pese a la derrota que les infligiera el pueblo el 11 de marzo de 1973, los monopolios y sus agentes se mantienen enquistados en estas estructuras y mantienen firmes intenciones continuistas. De allí que para no errar el camino debemos tener presente permanentemente que no habremos de pisar una tierra virgen, que la nueva medicina del trabajo no podrá ser construida sin demoler la anterior, y para ello debemos conocer a fondo las características de esta medicina que queremos desterrar.

Como se señaló en el XVII Congreso Internacional de Medicina del Trabajo, la misma "está asalariada y sometida al capital, funciona como un mero apéndice, como un simple complemento del mismo y pasa a tener una única, decisiva y definitiva función: controlar y asegurar los mayores niveles de eficiencia del material humano en función de la productividad. Entonces no caben confusiones: el lugar del médico del trabajo debería estar en la sección de mantenimiento".

Por otra parte, es la "medicina al revés", si clásicamente, los mayores esfuerzos de la clínica están dedicados al logro de un correcto diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, en este caso el esfuerzo está dirigido a demostrar que el trabajador no está enfermo y por tanto no requiere tratamiento. Un elemento básico del diagnóstico, cual es la confianza mutua y la comunicación entre el médico y el paciente, en este caso se ve suplantado, por la total desconfianza entre ambos. Esta "especialidad", principalmente en lo referido al control del ausentismo se ha conformado como una medicina policial donde el médico se va despojando progresivamente de sus atributos universitarios sustituyéndolos, por lo de un agente del sistema represivo.

Es común que el médico que controla el ausentismo a domicilio no trate al paciente. Pensemos un momento, porque mecanismo psicológico se puede avenir a restringir su función a verificar la realidad o ficción de la enfermedad del trabajador para el caso de certificar la primera contingencia, abandona al paciente sin tratamiento porque es "médico de control" y no "médico tratante". Agreguemos a este cuadro que la medicina del trabajo es fuente de lucro desmedido, corrupción, represión y explotación. Los sueldos percibidos por los médicos-jefes de las grandes empresas están entre las más altas remuneraciones que registran los puestos médicos.

Las clínicas "laborales" y de control de ausentismo rinden las más altas ganancias en relación a los costos dentro de la esfera de las instituciones de medicina privada. Acotemos que en muchos casos los ingresos de estas "clínicas" se ven incrementados por incentivos monetarios con que las empresas premian una mayor parcialidad en los controles, lo que lógicamente se traduce en una ilimitada actitud represora hacia el trabajador. Estos criterios se proyectan coherentemente en el ámbito universitario y estatal.

El trabajo como principal agente patógeno está totalmente ignorado en los planes de estudio de nuestra facultad.

Se dictan cursos de post-gradó para "médicos de fábrica" que son la matriz fiel de los modelos antes descriptos. Señalamos que el cupo de vacantes para estos cursos es limitado y en el proceso de selección se da preferencia a quienes se desempeñan como médicos de empresas.

En los planes de salud de la dictadura, la medicina del trabajo se destacaba por su ausencia. Los tecnócratas que estuvieron a cargo de esbozar algún plan de salud siempre lo hicieron tomando como eje el sector pasivo de la población: el polo oligárquico o de medianos recursos económicos, que cubren sus necesidades médicas en la órbita de las instituciones y consultorios privados y el pobre pasivo—niños, ancianos, crónicos, mujeres que no trabajan, etc., cuya atención se pretendía cubierta por los hospitales y las obras sociales. Por omisión, el gobierno se oximía de responsabilidad respecto de la salud de la masa trabajadora. Esta caía en las redes antes descriptas. Una serie de distorsiones ideológicas permitieron que este no fuera cuestionado.

La clasificación de las áreas en que se estructura la medicina tomando en cuenta quien otorga la medicina, más que quién y cómo la recibe, contribuye a ocultar este problema: se habla así de un área estatal, un área privada y un área de obras sociales. Tomando en cuenta quien administra económicamente cada una de esas áreas. Pero se ignora que la medicina de las obras sociales no representan un área de protección especial de la salud del trabajador. Es simplemente un área de medicina privada por el tipo de medicina que se otorga, caracterizada por ser financiada por el trabajador.

Otro factor que incide en la forma que se ha encarado a nivel estatal la salud de los trabajadores, es la herencia cultural de la medicina como obra caritativa y sacerdotal, donde conmueve más la enfermedad de un niño, una madre o un anciano, que la situación de un trabajador o una trabajadora que aunque generalmente no gime ni llora, ve consumir lentamente su cuerpo y sus energías en el diario trabajo en condiciones las más de las veces misérrimas, enajenantes o insalubres. Como ya lo dijera Bernardino Ramazzini en el año 1700, ".....con demasiada frecuencia el obrero cae enfermo, sufre y muere en el trabajo que le hizo vivir a él y a su familia y que enriqueció a la sociedad. El obrero debe ser por tanto protegido, sostenido e indemnizado, porque sin el trabajo no existiría la sociedad....."

Acotemos por último para completar este panorama que la legislación sobre higiene y seguridad industrial es notablemente insuficiente y totalmente deficitaria en los mecanismos de control de las normas que la misma ley instituye. Esta insuficiencia se ve agravada por la corrupción que salvo honrosas excepciones, corre a los funcionarios encargados del control de la higiene y la seguridad industrial.

LA MEDICINA DEL TRABAJO EN EL GOBIERNO EN EL GOBIERNO NACIONAL y POPULAR

Habrá que ir encontrando los caminos para que el plan nacional de salud y los programas de enseñanza de la medicina comiencen a abordar los problemas de la salud del trabajador, lógicamente con la política de sus necesidades y no de la de quienes usufructúan del trabajo ajeno.

En este camino habrá que desmontar y desterrar las ideas e instituciones que sustentaron la medicina del trabajo al servicio de la explotación y la represión. Pero esto no se podrá resolver totalmente en forma inmediata. Imaginar esa posibilidad es creer en las soluciones burocráticas y formales cuando se trata de modificar mentalidades y estructuras forjadas durante años.

Por otra parte, insistimos una vez más que esta posibilidad de cambio sólo se plasmará 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. A ello también deberá contribuir 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, pero que no llegó a concretarse la creación de un INSTITUTO DE HIGIENE INDUSTRIAL y MEDICINA DEL TRABAJO. "..... la creación de un instituto para el estudio de la medicina industrial se impone por el sólo hecho de haber alcanzado el grado de desarrollo técnico 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 provisión de materias primas fabricadas, así como a supeditar nuestra economía a una política de exportación....."

La creación de este Instituto, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y Popular de Buenos Aires, gustado como un centro que comience a incidir decididamente en la medicina del trabajo y su reflejo en los planes de salud y de enseñanza de la medicina es un buen despegue.

Este Instituto desarrollará entre otras las siguientes funciones:

- * docencia estudiantil
- * docencia para graduados
- * investigación
- * recopilación de informes, documentación y bibliografía laboral.
- * asesoramiento laboral
- * extensión universitaria
- * formación de auxiliares de la salud en medicina del trabajo

El instituto funcionará con recursos propios y con las estructuras y recursos actuales de la Facultad, del Hospital Escuela, de la Escuela de Salud Pública y de la Universidad que sea necesario integrar para el desarrollo de sus tareas.

El instituto promoverá la relación con las cátedras, departamentos e institutos de otras facultades de la U.N.P.B.A. para promover todo tipo de intercambio y estudiar la posibilidad de formar un centro universitario de estudios del trabajo. El instituto promoverá el intercambio de información y experiencia con todos los países del mundo y abordará el estudio de la legislación que proteja la salud del trabajador.

Valga a modo de conclusión, esta página de Germinal Rodríguez: ".....sin negar nuestra consideración a los forjadores de la historia diremos que nos place más como posición de un hombre de lucha, aquella que mira al porvenir. Como bien se ha dicho el pasado es inmutable, y no tenemos poder para modificarlo. El porvenir por el contrario está en nuestras manos. Desgraciadamente para forjar el porvenir se impone muchas veces

mover los cimientos del presente: no podrá fundamentarse siempre un edificio sobre la base deleznable de lo existente y decimos desgraciadamente, porque movilizar lo existente implica siempre el choque con lo que el hombre tiene de más aprecio, cuáles son sus afectos, sus intereses. Concebimos al futuro médico reestructurado sobre estas nuevas bases y levantando su torre a mayor altura para visualizar a toda la masa de hombres que se extienden hasta la línea de nuestras fronteras.

No es hora de que quepa la investigación sin trascendencia social: este cientificismo del cual se jactan algunos hombres opuestos al progreso es para la ciencia lo que la avaricia para la economía, vale decir, una deformación de los sentimientos, en reacción contra la masa social. Y menos aún pueden detener esta evolución aquellos grupos sociales que aprisionan todo un sector de la acción para que ésta no se les escape de las manos, siendo que el abrir esos organismos al aire puro de la democracia permit tonificar sus esfuerzos llevándolos hasta objetos del marco de su influencia.

La medicina social es sin duda la ciencia del porvenir, así como en el pasado lo fue la medicina académica. Hasta por el hecho de que sus verdades pueden ser abordadas y sentidas por hombres que no son médicos, es de un valor ético incalculable, semejante a un arte, desde que llega a conover los espíritus más dispares en una misma realidad afin.

La verdad científica es una, pero el poderla hacer sentir por toda la masa, nos permite concebirla de una manera un tanto mística. Si nos tuviéramos el convencimiento de que los oficiales de sanidad que se han formado, no fueran a realizar este ideal social, no nos sentiríamos tan unidos, como lo estamos, con el gran esfuerzo que se realizó. Capacitar técnicamente a un grupo de médicos para defender la salud pública y en especial, la de las masas desposeídas, la concebimos así, como un nuevo idealismo que tiende a hacer carne en el pueblo de lo que ayer era sólo humo de laboratorio. Concebimos unidos en este esfuerzo técnico a los médicos y a los hombres de trabajo. En el sentido que el médico le da a su arte un objetivo social, logrará que el obrero haga suyo el esfuerzo del médico.

La fórmula antes enunciada de que "la defensa de la salud del proletariado debe ser obra del proletariado mismo" nos permite concebir unida la acción de los sindicatos, a la acción de los médicos, para que ambos sean artifices en la obra de liberarnos de los males que atentan contra la salud..."
