

Prevención de Riesgos Laborales y Enfermedad Profesional.

Análisis de un caso histórico de silicosis en las Minas de
Rodalquilar

Convocatoria: Septiembre de 2016

Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos

Alumna: Yuridia Belmonte Gázquez

Tutor: Andrés Sánchez Picón



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

RESUMEN

El principal objetivo de este trabajo ha sido el análisis de un expediente específico extraído del Archivo Histórico Provincial de Almería, relacionado con la enfermedad de silicosis en aquellos mineros que prestaron su fuerza de trabajo en las Minas de Rodalquilar, alrededor de los años treinta. A partir del mismo ha sido necesario plantear el estudio de ciertos entramados históricos como el desarrollo legislativo del derecho del trabajo, la enfermedad profesional y la prevención de riesgos laborales, con el propósito de vislumbrar en qué contexto tuvo lugar el expediente objeto de investigación, para a través de las informaciones obtenidas relacionadas con el caso, hacer factible unas conclusiones que den una posible respuesta a los interrogantes que de este expediente se desprendían, tales como el incumplimiento de la normativa laboral por parte de los patronos o la falta de medios necesarios para hacer valer los derechos de los trabajadores.

Palabras clave: silicosis, enfermedad profesional, Minas de Rodalquilar, Prevención de Riesgos laborales, expediente.

ABSTRACT

The main purpose of this project was to analyse a report in the historic archive of the province of Almeria concerning silicosis in the miners working in the Rodalquilar mines in the 1930s.

I have considered this report in the framework of the time regarding the development of workers rights, occupational health and health and safety, with a view to understanding the context in which the investigation took place. Through the information obtained in the case it has been possible to make some conclusions which give a possible answer to the questions that come out of this report as well as the lack of regulation by the owners and the absence of resources to measure workers rights.

Key words: silicosis, occupational health, Rodalquilar mines, health and safety, report.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CONTEXTO HISTÓRICO DE LA LEGISLACIÓN LABORAL EN ESPAÑA (1923-1939).....	3
1929-1930 Dictadura de Primo de Rivera y Berenguer.....	3
1931-1936 La Legislación Laboral Republicana.....	3
1936-1939 La Legislación Laboral en la España Nacional.....	6
APUNTE HISTÓRICO SOBRE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES ...	10
Antecedentes.....	10
Precedentes.....	11
Del paternalismo industrial a la legislación protectora.....	11
ENFERMEDAD PROFESIONAL EN ESPAÑA.....	14
Concepto de enfermedad profesional.....	14
Comienzo y progreso de la enfermedad profesional. Normativa aplicable.....	15
Avance y concreción legal de la enfermedad profesional.....	16
LA SILICOSIS EN ESPAÑA.....	18
Concepto y tipos de silicosis.....	18
La silicosis como enfermedad profesional.....	20
Normativa actual de la prevención de la silicosis.....	22
El largo camino hasta la aceptación de la silicosis como enfermedad profesional. ...	23
ESTUDIO DE UN CASO: LA SILICOSIS EN LAS MINAS DE RODALQUILAR ..	31
Contexto ambiental general: salarios, salud y mortalidad.....	35
Presentación de la Fuente.....	38
Estudio de una demanda por silicosis en las minas de Rodalquilar.....	38
Conclusiones.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXO 1.....	50
ANEXO 2.....	51

INTRODUCCIÓN

En este trabajo he tratado de abordar el estudio de un caso específico, el cual trata de una demanda interpuesta por la madre de los hijos de un trabajador de las Minas de Rodalquilar fallecido a consecuencia de la silicosis, a partir del mismo he desarrollado los contextos que con él se relacionan para comprender en qué situación se encontraba el trabajador en concreto e intentar dar respuesta a por qué no se le otorgaban los derechos que le correspondían.

Partiendo de esto, el trabajo se compone de aquellos contextos históricos relacionados con el caso relatado primeramente de una forma general para ir reduciendo de manera más específica la normativa estudiada. Así, en primer lugar se menciona la situación histórica con respecto al derecho del trabajo y la evolución experimentada en nuestro país, haciendo referencia a la dictadura de Primo de Rivera, la Segunda República, momento en el que tiene lugar el mayor desarrollo legislativo, derogados más tarde por el estallido de la Guerra Civil, la cual tuvo como consecuencias numerosas reformas legislativas y políticas que afectarán a los derechos de los trabajadores significativamente.

Seguidamente se hace mención al desarrollo específico de la prevención de riesgos laborales en nuestro país, citando las primeras leyes que se preocuparon por la seguridad e higiene en el trabajo y sobre todo en el ámbito de la industria minera como consecuencia de los numerosos accidentes que en este sector se daban, así como su puesta en práctica.

En el siguiente punto se da paso al reconocimiento de las enfermedades profesionales en España, que en un primer momento se consideraban incluidas dentro del concepto de accidente de trabajo, la cual experimentó un lento proceso, dando lugar en el siguiente apartado a la conceptualización y tipos de silicosis existentes, su aparición y su lánguido transcurso de reconocimiento como enfermedad profesional susceptible de indemnización.

Por último, se realiza el estudio del caso, haciendo alusión en primer lugar a un breve apunte histórico sobre el desarrollo industrial que experimentaron las Minas de Rodalquilar, que pasó por manos de numerosas empresas destacando las más

importantes, mencionando a su vez los distintos avances tecnológicos y como éstos afectaron a la salud de los trabajadores, para seguidamente proceder al desarrollo del expediente mencionado.

CONTEXTO HISTÓRICO DE LA LEGISLACIÓN LABORAL EN ESPAÑA (1923-1939)

El análisis de este caso se desarrolla en un contexto que coincide con la dictadura de Primo de Rivera y Berenguer, la Segunda República y la Guerra Civil, por lo que para entender los factores que en él intervienen es necesario su estudio para determinar el ámbito histórico en el que se desenvuelve, haciendo hincapié en aquellos argumentos que guardan relación con el derecho del trabajo, la seguridad social, etc.

1929-1930 Dictadura de Primo de Rivera y Berenguer.

La Dictadura del General Primo de Rivera se inicia con el golpe de Estado de 13 de septiembre de 1923 que conduce al Directorio militar (15/09/23 a 3/12/25) una vez aceptado por Alfonso XIII. Durante este período se intentó solucionar el levantamiento social, el desorden y la maltrecha situación económica.

La segunda etapa conocida como Gabinete Civil (3/12/25 a 10/07/27) se caracteriza por las notables reformas de carácter socioeconómico y por la política social de Eduardo Aunós, Ministro de Trabajo, la promulgación del Código de Trabajo y la Organización Corporativa Nacional. En 1927 se designó una Asamblea Nacional Consultiva y en 1929 se proyecta una Constitución. El 30 de enero de 1930 Primo de Rivera renuncia al poder, confiándose el Gobierno al General Berenguer que inaugura una “dictadura de segundo grado” que fracasará. El “Pacto de San Sebastián”, el pronunciamiento republicano de Jaca y las elecciones municipales de abril de 1931 desencadenan el final de esta etapa.

1931-1936 La Legislación Laboral Republicana.

En el periodo correspondiente a la Segunda República española (1931-1936) tiene lugar la transformación de la legislación de trabajo en Derecho del Trabajo, momento en el que se crea una gran obra legislativa en materia social. El Derecho del Trabajo alcanzó su madurez técnica bajo una orientación inequívocamente progresista. (Espuny Tomás, 2011)

Una vez establecida la Segunda República en abril de 1931, se inicia una intensa labor que afecta directamente a las relaciones laborales. El Gobierno Provisional (entre abril y octubre de 1931), presidido por Alcalá Zamora, interviene a través de diversos decretos estableciendo las piezas más importantes del reformismo y los proyectos que se desarrollarán cuando se apruebe la Constitución. Una de las primeras normas dictadas,

el Decreto de 15 de abril de 1931, dispone la revisión de la obra legislativa de la Dictadura de Primo de Rivera, dirigida a la derogación de las normas dictadas bajo ese régimen, que más tarde se volverán a introducir. En líneas generales, la legislación de la Segunda República es numerosa y tiene una elevada calidad técnica.

Este gobierno provisional convocó elecciones constituyentes y democráticas tras la reforma de la ley electoral, ampliando el derecho de sufragio activo y pasivo, donde por primera vez en España se les concede el derecho al voto a las mujeres. Estas elecciones otorgaron el poder a los socialistas y republicanos que gobernaron en coalición, procediendo a redactar la Constitución de 1931, aprobada el 9 de Diciembre de 1931, la cual enfatizó el principio de igualdad y promovió el Estado social de Derecho.

El reconocimiento del Estado Social dio lugar al nacimiento del derecho del trabajo en España y a la consagración de los derechos económicos y sociales de los trabajadores.

Se reconocen en esta Constitución entre otros, el derecho de circular libremente por territorio nacional, de emigrar o inmigrar, la libertad de elegir profesión, industria y comercio, así como el derecho de reunión, asociación y sindicación, haciendo hincapié en el principio de irrenunciabilidad de los derechos del trabajador.

Se introdujo asimismo de forma prioritaria por el gobierno republicano la Ley de Contrato de Trabajo de 21 de noviembre de 1931, que se convirtió en una obra trascendental debido a los principios que recogía, los cuales forman actualmente la base del contrato de trabajo. Se implantó la protección del derecho al trabajo, definiendo al trabajador como todo individuo, persona física, que realizase una actividad retribuida, de forma ajena y dependiente, incluidos los servicios domésticos, de aprendizaje, intelectuales o artísticos, quedando excluidos los servicios prestados por amistad, vecindad o de carácter familiar, los de los directivos gerentes y altos funcionarios de las empresas, y los de los funcionarios de la Administración pública civil o militar, que se encontraban adscritos a sus propias normas.

Esta Ley a su vez confirió en el ordenamiento jurídico español un orden de prelación a las normas laborales, el cual seguiría el siguiente orden jerárquico:

1. Las disposiciones legislativas de ámbito estatal sobre el trabajo, donde se incluyen las normas o convenios internacionales de la OIT.
2. Las bases de trabajo adoptadas por los Jurados Mixtos o Comisiones Paritarias.

3. Los pactos colectivos celebrados entre una o varias asociaciones obreras y una o varias asociaciones patronales, con una duración mínima de dos años.
4. Los reglamentos de trabajo.

Como consecuencia de la aprobación de la Ley de Contrato de Trabajo de 1931 se redactaron una serie de leyes laborales con el objetivo de asentar las bases del nuevo sector del ordenamiento jurídico. Entre las leyes más significativas de este periodo se pueden mencionar:

1. La Ley de Jornada Máxima por Decreto de 1 de julio de 1931 convertido en Ley el 9 de septiembre de 1931.
2. Decretos relacionados con la resolución de conflictos y despenalización de acciones obreras:
 - Decreto de 14 abril de 1931 el cual concedía amnistía a todos los condenados por delitos políticos, sociales y de imprenta cometidos por defensa de un ideal.
 - Decreto de 29 de febrero de 1936 que obligaba a las empresas a readmitir a los obreros anteriormente despedidos por sus ideas o con motivo de huelgas políticas.
 - Decreto de 28 de mayo de 1931 referente a la regulación y prevención de riesgos o enfermedades profesionales, prohibiendo el mismo la pintura de cerusa, sulfato de plomo y sus compuestos en ratificación de un convenio de la OIT.

De este conjunto de leyes es preciso destacar la Ley de enfermedades profesionales de 13 de julio de 1936, la cual obligaba a los patronos a tener el seguro de accidentes de trabajo, por lo que se tuvo que proceder a la determinación de las personas que debían ser protegidas o incluidas en el, para lo cual se instituyó la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo, pero la entrada en vigor se suspendió poco después debido a las dificultades derivadas en su aplicación por el estallido de la guerra civil apenas cinco días después, que como consecuencia truncó la puesta en práctica de sus competencias. La incorporación definitiva se producirá a partir de 1947.

Durante este periodo se consideró de vital importancia la previsión social, por lo que se regularon las ayudas, socorros y subsidios por enfermedad, invalidez o vejez de los distintos sectores profesionales, implantándose el seguro de maternidad obligatorio, así

como también se crearon nuevas Mutualidades. La inversión social experimentó un aumento fortaleciendo las ayudas a familias numerosas. En este contexto el Decreto de 17 de enero de 1935 dispuso que todas las normas sobre subsidios, retiros o pensiones fueran intervenidas por el Instituto Nacional de Previsión o sus Cajas colaboradoras.

Además de las reformas de carácter laboral y social durante la República también se llevaron a cabo una serie de transformaciones y modificaciones que afectaban a la organización y gestión administrativa e instituciones laborales.

En primer lugar, en el Ministerio de Trabajo se dieron una sucesión de reformas estructurales, en manos de Francisco Largo Caballero, quien se encargó de proponer una serie de objetivos que el Ministerio de Trabajo debía perseguir:

- Mejorar las condiciones de trabajo de los asalariados.
- Fortalecer la representación de los trabajadores a través de asociaciones.
- Extender y unificar los seguros sociales.
- Fortalecer la previsión social.

En cuanto a la estructura y composición de este Ministerio, el Decreto de 25 de diciembre de 1933, modificó su denominación pasando a ser el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, ampliando sus competencias y añadiendo dos Subsecretarías. De la primera Subsecretaría de Trabajo y Acción Social dependían las Direcciones Generales de Trabajo y de Acción Social, y de la segunda, denominada Subsecretaría de Sanidad y Previsión, las de Sanidad y Asistencia Pública y de la Previsión Social. El Consejo de Trabajo continuó como superior órgano consultivo; y el Instituto Nacional de Previsión, con competencia en esa materia.

1936-1939 La Legislación Laboral en la España Nacional.

Durante la Guerra Civil, España se encontraba dividida, por una parte se encontraba la España Republicana y por otro lado estaba la zona nacional, donde se creó una nueva regulación en todos los ámbitos, incluido el relativo al Derecho del Trabajo, procediendo a derogar de forma expresa algunas normas sustituyéndolas por otras, tales como el Decreto de 13 de septiembre de 1936 que tenía como objetivo restringir el derecho de asociación o la Ley de 5 de abril de 1938, que se encargó de abolir el Estatuto de Cataluña.

De forma más precisa, en determinados sectores o industrias se establecieron tarifas de salarios y trataron de ampliar las jornadas de trabajo, con carácter excepcional durante la guerra. Sin embargo, una Orden de 24 de marzo de 1938 conservó el derecho a las vacaciones anuales retribuidas previstas en la antigua Ley del Contrato de Trabajo, reseñando de esta manera que el nuevo régimen no daría lugar a restricciones sobre los derechos de los trabajadores.

Además de estas reformas legislativas, se llevaron a cabo otras de mayor envergadura que tuvieron lugar antes del desenlace de la guerra. El nuevo Estado nacionalsindicalista creó sus propias instituciones de gobierno y su propio ordenamiento jurídico, destacando normas tan importantes como el Fuero de Trabajo desarrollada en plena guerra.

Partiendo de que la Ley de la Administración Central del Estado (30 de enero de 1938) otorgaba al Jefe de Estado toda potestad legislativa, Francisco Franco adquirió plenos poderes en la normativa laboral. Gracias a ello pudo proceder a la redacción del Fuero de Trabajo, donde estableció dentro de un texto sucinto de 16 apartados, los principios económicos y sociales del movimiento nacional. La aprobación del Fuero se sometió en primer lugar al Congreso de Ministros y al Consejo Nacional de FET y de las JONS, ratificándose posteriormente por Franco mediante Decreto.

De acuerdo con la Ley de Administración Central del Estado y en virtud del Fuero de Trabajo, se proclama al Estado como el único con competencia para fijar las leyes y las bases del trabajo en el nuevo régimen.

Este proceso comenzó derogando los pactos colectivos anteriormente reconocidos en la Ley republicana del Contrato de Trabajo de 1931. A pesar de estas derogaciones que dieron lugar a un contexto caracterizado por la falta de libertades, de reunión, asociación o huelga, se puede matizar la protección y previsión social de carácter garantista que se recoge en dicho Fuero de Trabajo, así como la preocupación por contener los índices de paro.

Continuando en la línea del principio de la máxima intervención estatal, la administración se modificó concediéndole capacidad de decisión, además de inspección y control, lo que la convirtió en una administración tutelar, que no reconocía tanto situaciones de conflicto, como tampoco aceptaba medidas de presión. Para que esta

nueva administración pudiese llevar a cabo su desempeño, precisaba de una nueva estructura sindical, denominada sindicalismo vertical, que nació como consecuencia de la ilegalización de todos los partidos contrarios al “Movimiento Nacional” y la constitución de un partido único, la Falange Española Tradicionalista y de las JONS, en cuyos Estatutos se proclamaba esta nueva figura de sindicalismo, a la que el Fuero de Trabajo brindó su Declaración XIII donde se establecían los principios básicos de dicho sindicalismo vertical.

Los Estatutos de los mencionados sindicatos fueron aprobados por Decreto de 4 de agosto de 1937, de manos del partido único. Este sistema de único sindicato preveía que la Jefatura Nacional de Sindicación perteneciera a un solo militante del Movimiento, y a partir de él fuera descendiendo una “graduación vertical y jerárquica, a la manera de un ejército creador, justo y ordenado”(Chamocho Cantudo & Ramos Vázquez, 2014). La Ley de Sindicación se proclamó poco tiempo después del Fuero de Trabajo, por Decreto de 21 de abril de 1938. En aplicación de dicha Ley, las distintas organizaciones sindicales que ya existían o aquellas que quisieran constituirse posteriormente dentro del movimiento, se extendieron a todas las industrias y sectores. Incluso en algunos la sindicación se realizó con carácter obligatorio.

Por otro lado, los Jurados Mixtos, los Delegados provinciales de trabajo, los Inspectores de trabajo o los Magistrados de trabajo fueron eliminados por el Decreto de 13 de Mayo de 1938, el cual también suprimió los antiguos Tribunales Industriales, creándose entonces una nueva figura que recibió el nombre de Magistraturas de Trabajo, las cuales se trataban de tribunales unipersonales establecidos en las capitales de cada provincia para hacerse cargo de todas las causas de carácter laboral, justificando su objeto y procedimiento en 1940 mediante Ley Orgánica. Algo que caracterizaba a estas magistraturas fue su adscripción al Ministerio de Organización y Acción Sindical en lugar de a la Administración de Justicia.

Las Magistraturas de Trabajo sancionaban la intervención superior y neutral del Estado en cuestiones socio-laborales, manteniendo “la intervención de representantes del interés de categoría en el proceso individual en materia de trabajo”, negando la participación de los “elementos profesionales de los representantes de la lucha de clases”. Frente a los anteriores Jurados mixtos republicanos, acusados de fomentar la lucha de clases, esta Magistratura establecía la conciliación obligatoria, estableciendo

una norma inconvencible e imperativa ajena a toda fórmula de arbitraje voluntario, sobre las relaciones jurídico-laborales entre obreros y patronos. Esta institución rompía con la tradición jurídica de que en los organismos laborales intervengan patronos y obreros en paridad de número y facultades. (Fernández Riquelme, 2011)

En este contexto la legislación procesal-laboral española no reconocía los conflictos colectivos, sino solo aquellos individuales de trabajo, puesto que como hemos visto en el apartado anterior no existía nada más que un sindicato, por lo que no se podían dar litigios colectivos ni mucho menos conflictos inter-sindicales entre sindicatos de una misma rama profesional. De este modo, las categorías sindicales no podían entrar en conflicto, puesto que no existían categorías opuestas, sino solo intereses integrados; por ello en España “en lugar de Administración corporativa o sindical, debiera concebirse más bien nuestros sindicatos como órganos especiales de la Administración”. (Fernández Riquelme, 2011)

APUNTE HISTÓRICO SOBRE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Para la introducción de los espacios y las prácticas asistenciales desarrolladas en el primer tercio del siglo XX fue determinante tanto la promulgación de la legislación de accidentes, como la formación de una nueva especialidad médica, la medicina del trabajo, también denominada “Medicina de Accidentes”.

Antecedentes.

A finales del siglo XIX se comienza a tener una actitud inclinada a tener en cuenta cuestiones como la prevención, como se dejó ver por la Comisión de Reformas Sociales de 1889 a 1893, así en este contexto nació la Real Orden de 20 de marzo de 1889 sobre accidentes desgraciados en las labores mineras. (Pérez de Perceval Verde, López-Morell, & Sánchez Rodríguez, 2007)

La primera normativa laboral con carácter preventivo y con el objetivo de dar respuesta a los problemas socio-económicos, fue el Reglamento de Policía Minera de 1897, necesario por la especial actividad laboral que se desarrollaba en las minas en un entorno de condiciones insalubres y alta peligrosidad, lo que obligaba a constituir una legislación específica. Este reglamento puso de manifiesto conceptos e instituciones jurídicas que han pervivido hasta nuestra época con las consecuentes adaptaciones que han sido precisas debido a las condiciones sociales, económicas y políticas en cuyo contexto se aplican (González García, 2007). Se hace preciso hacer una mención especial sobre este reglamento pues fue el primero en realizar aportaciones en materia preventiva tales como indica el Doctor Guillermo García González:

- La necesaria inspección y vigilancia del cumplimiento de las normas preventivas.
- Aporta nuevos conceptos en la normativa de seguridad e higiene.
- Desarrolla asimismo la obligación del empresario de dar formación constante a sus empleados en materia de primeros auxilios, debiendo contar con aparatos de salvamento adecuados, que han de ser revisados periódicamente.
- Integración de la prevención en el proceso productivo.

Existió cierta obstinación a su aplicación por parte de las empresas mineras, lo que obligó a la Dirección de Agricultura, Industria y Comercio a dirigir una circular recomendando a las Jefaturas el exacto cumplimiento de sus disposiciones. No obstante, fue a raíz de ciertos accidentes mineros los que provocaron que en 1904 se reformara el

anterior Reglamento para una mayor seguridad, sobre todo en aquellas minas donde se utilizaban explosivos, lo que desembocó finalmente en la aprobación de un nuevo Reglamento de Policía Minera en 1910. (Pérez de Perceval Verde, López-Morell, & Sánchez Rodríguez, 2007)

Junto con el Reglamento mencionado anteriormente, las legislaciones de accidentes (1900, 1922, 1932) estimularon la creación de enfermerías y hospitales, donde las tareas preventivas que se practicaban consistían principalmente en reconocimientos médicos previos y periódicos, que se convirtieron en una mera herramienta de selección de mano de obra, y prácticas de labor divulgadora y educativa. (Castellón Vilella & Aragón Bombín, 2010)

Precedentes.

El auge de la actividad minero-metalúrgica dio paso a la aparición de los primeros espacios dedicados a asistir a los trabajadores en centros mineros. Este apogeo tiene lugar en un contexto dominado por el mercantilismo, el cual concebía que la base del engrandecimiento del Estado estaba vinculado a la necesidad de tener una población en constante crecimiento, por lo que era necesario conservar la salud del mayor número de personas que estuvieran en condiciones de producir riqueza económica, así la ciencia médica fue concebida como un instrumento al servicio del Estado, desarrollando un conjunto de prácticas y saberes en torno a la salud de la colectividad que conduce al nacimiento de la higiene pública.

Del paternalismo industrial a la legislación protectora.

En el último tercio del siglo XIX las empresas comenzaron a preocuparse por mantener la fuerza de trabajo y la gestión de los accidentados. Las primeras medidas de protección consistieron en ofrecer a los trabajadores accidentados servicios de asistencia médica, farmacéutica o de subsidios durante el periodo de incapacidad, a cargo de las sociedades de socorros.

Las Leyes de Minas de 1859 y 1868 fueron las encargadas de convertir en una obligación del Estado la vigilancia de la salud de los trabajadores, aunque su cumplimiento no fue cierto hasta la implantación de una Inspección de Minas en 1897.

No obstante, lo que verdaderamente impulsó la creación de centros asistenciales en el medio laboral resultó de la legislación de accidentes de trabajo, más concretamente, la

Ley de Accidentes de 1900 también conocida como Ley Dato. Esta Ley consideraba las consecuencias económicas del accidente de trabajo como un gasto de producción a cargo del empresario. Asimismo, obligaba al patrono a garantizar los cuidados médicos y farmacéuticos de los accidentados durante el periodo de inhabilitación, rompiendo de esta forma con el carácter discrecional del paternalismo. Existía la posibilidad de que el patrono pudiera desplazar su responsabilidad a través de los seguros voluntarios. (Quintero Lima, 2008)

Asimismo, cabe destacar en este contexto que versa sobre la prevención de riesgos laborales la lenta¹ instauración de una Inspección de Trabajo, la cual tuvo lugar el 1 de marzo de 1906, de manos del Instituto de Reformas Sociales, con el fin de garantizar el cumplimiento de las normas laborales y sociales que se fueron dando durante este periodo, “*protegiendo al trabajador, pero sin entorpecer la industria*”². En primer lugar la inspección dejó claro en su reglamento que se centraría en vigilar el cumplimiento de tres leyes concretas, a saber, la Ley de 30 de enero de 1900 de Accidentes de Trabajo, anteriormente mencionada, la Ley de 13 de marzo del mismo año, que trata las condiciones de trabajo de mujeres y niños y la Ley 3 de marzo de 1904 sobre descanso dominical.³

Posteriormente, el Reglamento que desarrolló la Ley de Accidentes de 1922 impuso la obligación de dotar de servicios sanitarios especiales en las industrias y trabajos que revistan de gran importancia y cierto carácter de permanencia, así como también dicha Ley llevó a cabo medidas para afrontar la acumulación de invalideces que resultaban de la accidentalidad laboral, mediante la creación de un Instituto de Rehabilitación Profesional.

De forma consecutiva, en 1932 la nueva Ley de Accidentes republicana recogía la obligatoriedad del seguro e implantaba las indemnizaciones en forma de renta. Esta Ley dio más fuerza a la prevención y medidas de rehabilitación lo que benefició a la aparición en 1933 de la Clínica del Trabajo.

¹ Puesto que durante este periodo se carecían de los medios necesarios para poder establecer de una vez en toda España una Inspección de Trabajo.

² Así lo dispuso el artículo 21 del Reglamento de la Inspección de Trabajo, aprobado por Real Decreto de 1 de marzo de 1906.

³ Rodríguez-Sañudo, F. (s.f.). *El Instituto de Reformas Sociales en el origen de la Inspección de Trabajo*. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pp. 119-140. http://www.empleo.gob.es/ITSS/web/va/Quienes_somos/Centenario_ITSS_1906-2006/Estudio3centenario.pdf

Como consecuencia de la divulgación de una legislación protectora se pusieron en marcha unos dispositivos asistenciales en el entorno laboral, ya que dichas leyes exigían una recuperación más rápida de los trabajadores, por lo que se originó la necesidad de especialización en esta materia, denominada “medicina de accidentes”, a raíz de la cual se comenzó a desligar la prevención de la base del higienismo industrial que predominaba en el siglo XIX, el cual consideraba la enfermedad como un fenómeno social que incluía todos los aspectos de la vida humana, caracterizándose la doctrina del higienismo por la necesidad de conservar unas determinadas condiciones higiénicas. De esta forma los médicos dirigieron sus nuevas ocupaciones preventivas a la detección precoz de los antecedentes patológicos individuales que pudieran favorecer el accidente o enfermedad y a la evaluación de la capacidad potencial de producir del trabajador.

De forma posterior, durante el período de entreguerras el novedoso concepto de la labor preventiva de los servicios médicos de empresa encontró un aliado en la denominada Organización Científica del Trabajo (OCT), que tenía como propósito regular la disposición de los factores de la producción con arreglo a la ciencia, entendiendo esta doctrina la prevención de riesgos laborales por un lado, desde el punto de vista técnico, y por otro, desde el punto de vista individual, puesto que entiende que en situaciones externas iguales, el resultado podría ser accidente o no en función de las condiciones psico-fisiológicas de los operarios.⁴

Por último, el régimen franquista, conservó una concepción de la medicina del trabajo preferentemente asistencial y compensatoria; esta noción se vio manifestada en los denominados médicos de empresa, que modelaron la práctica asistencial en el medio laboral español hasta finales del siglo XX.

⁴ Martínez Pérez, J., “*La Organización Científica del Trabajo y las estrategias médicas de salud laboral en España (1922-1936)*”, *Dynamis*, 14, 1994, pp. 131-158.

ENFERMEDAD PROFESIONAL EN ESPAÑA

Concepto de enfermedad profesional.

La acción protectora de nuestro Sistema de Seguridad Social no es uniforme, sino que depende del régimen de la Seguridad Social en el que el sujeto se encuentre encuadrado, o incluso también del tipo de contrato o relación profesional que tenga, así las condiciones de protección varían obedeciendo según a la contingencia que provoca la situación de necesidad a proteger.

Nuestro sistema se divide en dos tipos de contingencias, por un lado tenemos las contingencias comunes y por otro lado las profesionales.

En el ordenamiento jurídico español se consideran contingencias profesionales las derivadas de accidente de trabajo, más concretamente se encuentra regulado en el artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social, que expone: *“Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.*

En tales disposiciones se establecerá el procedimiento que haya de observarse para la inclusión en dicho cuadro de nuevas enfermedades profesionales que se estime deban ser incorporadas al mismo. Dicho procedimiento comprenderá, en todo caso, como trámite preceptivo, el informe del Ministerio de Sanidad y Consumo.”

Así pues, la enfermedad profesional se define médicamente como el daño, la patología médica o traumática, provocada por la presencia en el medio ambiente laboral de factores o agentes físicos, químicos o biológicos que merman la salud del trabajador.⁵

En cuanto a las contingencias comunes reciben una delimitación negativa en el precepto 117 LGSS:

“1. Se considerará accidente no laboral el que, conforme a lo establecido en el artículo 115, no tenga el carácter de accidente de trabajo.

⁵ Cavas Martínez, F. (2007). *Las enfermedades profesionales desde la perspectiva de la Seguridad Social*. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Madrid.

2. *Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales, conforme a lo dispuesto, respectivamente, en los apartados 2.e), f) y g) del artículo 115 y en el artículo 116.”*

Esta diferenciación de contingencias se traduce en un régimen jurídico específico con respecto a las profesionales en los siguientes aspectos:

- Protección no condicionada a un periodo de carencia previo.
- Cálculo de las prestaciones sobre bases reguladoras más elevadas.
- Indemnizaciones específicas en los casos de muerte y supervivencia.
- Recargo de prestaciones por infracción de medidas preventivas.

Comienzo y progreso de la enfermedad profesional. Normativa aplicable.

La noción de enfermedad profesional nació en sede jurisprudencial y estaba estrechamente relacionada con el accidente de trabajo, por la generalidad que desprendía el concepto de lesión, permitiendo englobar en el mismo a las enfermedades laborales, pero éstas progresivamente fueron desligándose del concepto de accidente de trabajo, por la ineludible necesidad de aplicar especiales medidas de prevención y diagnóstico, y de facilitar su identificación.⁶

Fue la Ley de Bases de Enfermedades Profesionales, de 13 de Julio de 1936, la primera norma que se formuló para establecer una regulación específica que hasta dicho momento era inexistente para las enfermedades profesionales, listando un total de 21 enfermedades. Esta Ley fue consecuencia de la ratificación por España del Convenio núm. 18 de la OIT de 1925, sobre indemnización por enfermedades profesionales que vino a establecer el principio de equiparación de las enfermedades profesionales con los accidentes de trabajo en cuanto a materia indemnizatoria. Posteriormente, la Orden del Ministerio de Trabajo de 7 de marzo de 1941 estableció el seguro obligatorio de silicosis, la enfermedad profesional por excelencia de los mineros.

No obstante, la primera enunciación general de la protección de las enfermedades profesionales no tendrá lugar hasta el Decreto de 10 de Enero de 1947 y su reglamento

⁶ Cavas Martínez, F. (2007). *Las enfermedades profesionales desde la perspectiva de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo e Inmigración*. Madrid.

de 19 de julio de 1949, que establecieron un aseguramiento especial para ellas, autónomo y paralelo al que recibían los accidentes laborales; el cuadro de enfermedades profesionales se contenía en el anexo del Decreto de 1947.⁷

El gran paso para restablecer el Seguro de Enfermedades Profesionales, manteniendo el sistema de lista cerrada, no se dará hasta la promulgación del Decreto 792/1961, de 13 de abril, junto con su reglamento aprobado por OM de 9 de Mayo de 1962. Asimismo, con el Texto Articulado de la Ley de Seguridad Social de 1966 se mantuvo en vigor el Decreto mencionado anteriormente.

Avance y concreción legal de la enfermedad profesional.

Antecedentes.

Como ya hemos visto en el contexto histórico, el concepto de accidente de trabajo se refería a toda lesión corporal que el trabajador sufriera con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecutase por cuenta ajena, incluyéndose en este ámbito a las enfermedades profesionales.

Será a raíz de la sentencia del Tribunal Supremo de 17 de Junio de 1903 cuando se reconozca por la doctrina científica la protección de las enfermedades profesionales.⁸

Los intentos de una legislación específica.

La Ley de Bases de las Enfermedades Profesionales de 13 de Julio de 1936 fue el primer intento de una legislación específica de estas enfermedades, que se escindieron unos días después con el inicio de la Guerra Civil. Esta Ley no definió la Enfermedad Profesional como tal, pero convirtió al patrono responsable de las mismas, estableciendo la protección como cobertura obligatoria.

Las primeras manifestaciones de una protección específica.

Cabe destacar las primeras normativas referentes a la regulación de las enfermedades profesionales, en primer lugar en 1941 tuvo lugar La Orden de 7 de marzo, estableció normas de prevención e indemnización para las enfermedades como la Neumoconiosis

⁷ Cavas Martínez F. (2007). *Las enfermedades profesionales desde la perspectiva de la Seguridad Social*. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Madrid.

⁸ Hernainz Márquez, M. (1953) *Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales*. EDERSA, Madrid.

y la silicosis. En septiembre de ese mismo año, observando la gravedad que suponía la silicosis se precisó necesario establecer un seguro obligatorio mediante Decreto.

Posteriormente, el Decreto de 23 de diciembre de 1944, realizó una modificación en el seguro de silicosis, sustituyendo la cobertura de capitales por el reparto de rentas.

Ya en 1947 es cuando tiene lugar un Decreto que se encargó de incluir en la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo, el Servicio de Seguro de Enfermedades Profesionales, definiendo la enfermedad profesional, como, “... *aquellas que, producidas por consecuencia del trabajo, y con evolución lenta y progresiva ocasionen al productor una incapacidad para el ejercicio normal de su profesión o muerte*”(artículo 2), añadiendo “... *que tendrán, desde luego, este carácter las comprendidas en el cuadro que se inserta como anexo⁹ de este Decreto, el cual podrá ser adicionado a medida que se compruebe la existencia y el carácter de profesionales de otras enfermedades distintas*” (artículo 2 párrafo 2º).

Esta lista admite la relación entre las enfermedades y las industrias que las provocan, consideradas como un riesgo previsible, por lo que se dispuso como obligatorio el reconocimiento médico antes del ingreso del trabajador a la empresa, durante el tiempo que estuviese en ella y los periodos que se establecieran de forma reglamentaria.

En caso de que el reconocimiento médico tuviera como resultado que el trabajador padeciese enfermedad profesional, en un grado que no le impidiese su permanencia en su puesto de trabajo, sería trasladado a otro puesto dentro de la misma, o a otra labor que no concerniera dicho riesgo. En caso de que este traslado no fuese posible será dado de baja percibiendo un subsidio del 50% de su jornal durante el tiempo que permanezca con esta disminución de su actividad, corriendo por cuenta de la empresa durante el primer año, y del Seguro de Enfermedades Profesionales durante el resto de tiempo, que no podrá ser superior de seis meses más. (Gil Paniagua, 2013)

⁹ En relación al cuadro anexo que se menciona, se establecieron 16 grupos de enfermedades profesionales junto con las industrias que las provocan.

LA SILICOSIS EN ESPAÑA

En este punto se conceptualizará la enfermedad de la silicosis, y se realizará un recorrido sobre el tratamiento de la misma a lo largo de la historia y su última etapa de reconocimiento como enfermedad profesional.

Concepto y tipos de silicosis¹⁰

La silicosis es “una enfermedad respiratoria causada por inhalar polvo de sílice. Las partículas de la sílice cristalina, son más pequeñas que un grano de arena y a menudo invisibles, entran a los pulmones de las personas y producen inflamación y cicatrices en los tejidos del pulmón. Esto hace que la respiración sea difícil. Cuando la silicosis empieza a desarrollarse, los pulmones se pueden infectar con hongos y bacterias. Asimismo la silicosis se la relaciona con otras condiciones del pulmón, tales como fibrosis, enfisema, tuberculosis y cáncer al pulmón”¹¹

Existen tres tipos de silicosis:

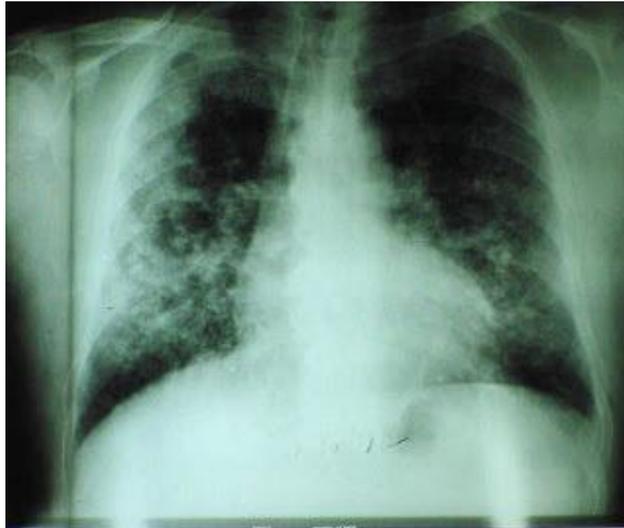
a. Silicosis crónica.

La silicosis crónica es la más común. La enfermedad presenta una evolución crónica y aparece después de una exposición de varios años (con frecuencia más de 10, 15 o 20 años), e incluso cesada la exposición. Esta forma crónica tiene a su vez dos formas clínicas: simple y complicada. La silicosis simple se caracteriza por un patrón nodular en la radiografía de tórax y la silicosis complicada por la presencia de masas llamada fibrosis masiva progresiva (FMP). La relación entre la exposición y la enfermedad se ha establecido mediante estudios epidemiológicos y ha permitido definir unos límites de exposición compatibles con un riesgo razonable de enfermar.

¹⁰ Conceptos extraídos del *Protocolo de Vigilancia de silicosis y otras neumoconiosis*, (2001).

¹¹ Definición de UCLA Labor Occupational Safety & Health Program (LOSH) <http://www.losch.ucla.edu>

Ilustración 1. Silicosis crónica



Fuente: *procesosilicosis.blogspot.com.es*

b. La silicosis aguda.

La silicosis aguda es una forma clínica rápidamente progresiva que puede evolucionar en corto período de tiempo, después de exposición intensa a sílice libre. Puede contraerse después de sólo semanas o meses de estar en contacto con niveles muy altos de sílice.

c. Silicosis acelerada.

La silicosis acelerada es otra forma clínica, no bien definida, intermedia entre la aguda y la crónica. Se presenta de 5 a 10 o 15 años de contacto con altos niveles de sílice cristalina.

Ilustración 2. Silicosis Acelerada



Fuente: *procesosilicosis.blogspot.com.es*

La silicosis como enfermedad profesional.

Como ya se ha indicado anteriormente se denomina enfermedad profesional a aquella enfermedad adquirida en el puesto de trabajo de un trabajador por cuenta ajena. En países como España, y a efectos legales, se conoce como enfermedad profesional aquella que, además de ser su origen laboral, está incluida en una lista oficial publicada por el Ministerio de Trabajo. Actualmente la norma de referencia es el RD 1299/2006 de 10 de noviembre. En el caso de la silicosis hay además que tener en cuenta lo dispuesto en la Orden ITC/2585/2007 de 30 de agosto. Especialmente la silicosis se localiza en el grupo 4 del Anexo 1 del cuadro de enfermedades, titulado “Enfermedades Profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados”.

Aunque actualmente la silicosis se considera Enfermedad Profesional, existen una serie de especialidades para su reconocimiento, ya que según la definición que se desprende del artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social se deben de dar los siguientes requisitos:

- Trabajar por cuenta ajena. Excluyéndose de este modo a los trabajadores autónomos.

- Que la consecuencia de la enfermedad sea debido a actividades que se encuentren dentro del cuadro de enfermedades profesionales. Destacando el hecho de que si una enfermedad no se encuentra reflejada en dicho cuadro, se puede incluir en el concepto de accidente laboral, de acuerdo con lo establecido en la LGSS, pero no tendrán la consideración de enfermedad profesional.

No obstante, los trabajadores disponen de una serie de derechos en caso de que sufran un problema de salud y a su parecer sea consecuencia del ejercicio de su trabajo, cuentan con la posibilidad de acudir a la Mutua para declarar su enfermedad profesional, así como también en lugar de dirigirse directamente a la Mutua pueden visitar a su propio médico dentro del sistema público sanitario, el cual deberá de valorar los síntomas, y en caso de proceder, emitirá un diagnóstico, para su posterior traslado a la Inspección Médica, órgano encargado de remitir dicho diagnóstico a la Mutua con el fin de conceder al trabajador afectado las coberturas pertinentes en su caso, donde la última palabra sobre su concesión le corresponderá al Instituto Nacional de Seguridad Social.

Otra de las singularidades que rodea a la silicosis como enfermedad profesional y al reconocimiento de su cobertura se encuentra en la aún vigente Orden de 15 de abril de 1969 (RCL 1969/869) que versa sobre las prestaciones de invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social, en cuyo artículo 45 menciona una serie de normas particulares para la silicosis haciendo referencia a los tres grados que tiene esta enfermedad y la consideración que deben tener los trabajadores según padezcan uno u otro grado:

“1. El primer grado de silicosis comprenderá los casos de silicosis definida y típica, que no origine, por si misma, disminución alguna en la capacidad para el trabajo. En este caso la silicosis no tendrá la consideración de situación constitutiva de incapacidad.

2. El segundo grado de silicosis, que comprenderá los casos de silicosis definida y típica que inhabiliten al trabajador para desempeñar las tareas fundamentales de su profesión habitual, tendrá la consideración de situación constitutiva de incapacidad permanente y se equiparará al de incapacidad total para la profesión habitual.

3. El tercer grado de silicosis, que comprenderá los casos en que la enfermedad se manifieste al menor esfuerzo físico y resulte incompatible con todo trabajo, tendrá la consideración de situación constitutiva de incapacidad permanente y se equiparará al de incapacidad absoluta para todo trabajo.”

Por último, añade este artículo que el *“trabajador declarado silicótico de segundo grado tendrá derecho, cualquiera que fuese su edad, a la pensión vitalicia prevista en el número 2 del artículo 15, sin perjuicio de que pueda acogerse a las medidas de recuperación procedentes, en cuyo caso, además de la pensión, percibirá sólo las becas y salarios de estímulo que puedan corresponderle”*.

Normativa actual de la prevención de la silicosis.

Actualmente en nuestro país no contamos con una ley de prevención que se destine exclusivamente a la silicosis, pero si existe una numerosa normativa relacionada con esta enfermedad.

En primer lugar se debe de hacer referencia a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) pues es la legislación básica de garantías y responsabilidades que son de necesaria aplicación para conseguir un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos que se derivan de las condiciones de trabajo. A raíz de esta legislación se publica el Real Decreto 39/1997 del 17 de enero, que es el Reglamento de los Servicios de Prevención, *el cual contiene la evaluación de riesgos, la planificación de la actividad preventiva, la integración de la prevención en la empresa, la organización de recursos para las actividades preventivas, etc.* Asimismo, existen otras normas de desarrollo reglamentario que se encargan de fijar las medidas mínimas que deben adoptarse para una protección adecuada con respecto a los trabajadores.¹²

De manera más específica en el ámbito de la minería se cuenta con el Real Decreto 1389/1997, de 5 de septiembre, de protección de la seguridad y salud de los trabajadores

¹² Entre estas normas se encuentran el Reglamento (CE) 1907/2006 que trata fundamentalmente de garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana y el medio ambiente, así como la libre circulación de sustancias, como tales, en forma de preparados o contenidas en artículos, y fomentar al mismo tiempo la competitividad y la innovación y el REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals)

en actividades mineras. También será de aplicación la Orden ITC 2585/2007, del 30 de agosto, del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera.¹³

Todas las empresas que se incluyen en la Orden ITC tienen que presentar una memoria anual que deberá aprobarse por la Autoridad Minera.¹⁴

Aquellas empresas que no se encuentran incluidas en la anterior ITC llevarán a cabo la evaluación de su exposición a través del Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.

Además de estas normativas existen una serie de protocolos y guías preventivas.¹⁵

Considerando esta normativa y revisando determinadas sentencias relacionadas con el reconocimiento de indemnización para enfermos de silicosis se puede observar que existen una serie de inconvenientes, como por ejemplo, los trabajadores que padezcan una silicosis en su primer grado, no tienen la consideración de impedidos para seguir trabajando, lo ideal en estos casos es que sean reubicados en otro puesto que no perjudiquen (aún más) su salud, no obstante, en el caso de no existir otro puesto donde trasladar al trabajador afectado, existe la posibilidad de que sea despedido de forma objetiva por ineptitud.

El largo camino hasta la aceptación de la silicosis como enfermedad profesional.

Tras el estudio del contexto histórico correspondiente a la época donde se desarrolla este expediente, así como la evolución con respecto a la prevención de riesgos laborales y la enfermedad profesional en España, he estimado preciso explicar de forma más concreta las fases que experimentó la enfermedad de la silicosis a través de la historia

¹³ Que incluye tanto a las industrias extractivas al aire libre, como a las instalaciones de tratamiento, procesado, manipulación y almacenaje de minerales, además de cualquier otra actividad que se encuentre incluida en el campo de aplicación del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera.

¹⁴ En esta memoria deberán de incluirse, los equipos de lucha contra el polvo, los aparatos de medición que la empresa posea, los mecanismos manejados para suprimir, diluir y asentar los polvos, los resultados de estas mediciones obtenidos en el año anterior, el número de trabajadores afectados por silicosis en dicho año.

¹⁵

NTP 890: Aglomerados de cuarzo: medidas preventivas en operaciones de mecanizado. INSHT

NTP 060: Toma de muestras de sílice libre. Análisis difractométrico. INSHT

NTP059: Toma de muestras de sílice libre. Análisis colorimétrico. INSHT

Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica: Silicosis y otras neumoconiosis. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Guía técnica. Silicosis Laboral, UGT 2009.

de España, y como fue considerada objeto de debate, en medio de las pertinentes consideraciones en pos de su reconocimiento como enfermedad profesional.

En la primera década del siglo XX la higiene industrial y la medicina se añadieron a la política española, pero las crisis que tuvieron lugar por el ascenso revolucionario internacional de los años 1917 y 1921, junto con los efectos de la Gran Guerra en España, llevaron a esta a centrarse en políticas que tenían el objetivo de promover la paz social, apreciándose imperioso el avance del seguro voluntario, pues los empresarios seguían manteniendo una postura antagónica con respecto a los seguros obligatorios.

Los sindicatos socialistas se encargaron de llevar a cabo una gran actividad en materia de salud, intentaron varias veces la aprobación de una ley que reformara la legislación de accidentes de trabajo, exigiendo en 1920 tanto por parte del Congreso General de la Unión Socialista, como por el Congreso de Accidentes de Trabajo, de forma paralela, la implantación de una cobertura específica de las enfermedades profesionales. Estos movimientos permitieron la integración de las enfermedades profesionales en el sistema de compensación de los trabajadores, pero la postura contraria de los empleadores impidió que esta cobertura se extendiera a dicha protección.

En 1921 tuvo lugar otro intento de redacción de un proyecto de ley sobre la indemnización de enfermedades profesionales de manos del Instituto de Reforma Social, pero este instituto quedó abolido por el golpe de Estado del general Primo de Rivera en septiembre de 1923.

Así, en un contexto representado por la realización de diversas pruebas que tenían el fin de promover una ley que protegiera a los trabajadores de las enfermedades profesionales empiezan a surgir varios casos de silicosis en las principales industrias de la minería de plomo, la mayoría de ellas localizadas en el sur de España dirigidas por compañías no españolas. El surgimiento de dichos casos de silicosis, se debieron al uso de máquinas de perforaciones que se les facilitaron a estas compañías en 1910.

A raíz de la aparición de estos casos de silicosis, informó el Doctor Sánchez Martín (1872-1955), un médico de la fábrica encargado del servicio médico de la compañía británica en 1921 sobre la aparición de un nuevo problema de salud pública en el distrito minero relacionado con el uso de la perforación mecánica, así como de la falta de medidas eficaces para la supresión de polvo. A estos efectos se les suministraron a

los perforadores una máscara de armazón de alambre y filtro de algodón, la cual se debía cambiar diariamente.

A pesar de esto el tema central del servicio médico era la anquilostomiasis por la que se realizaron numerosas campañas, en colaboración con la Fundación Rockefeller. Estas campañas dieron lugar a la creación en 1926 de la Inspección Minera de Salud, lo que favoreció a un reconocimiento temprano de la enfermedad de la silicosis.

A principios de 1930 crecieron otras industrias como las mineras del carbón y del hierro concentradas en Asturias y el País Vasco. Durante esta década los informes sobre silicosis fueron emitidos por médicos especialistas de la fábrica que tenían trato directo con los trabajadores.

Finalmente, la literatura médica española califica a la silicosis como una enfermedad autónoma, diferenciándola de la tuberculosis y vinculándola a la inhalación del polvo de sílice. No obstante, a pesar de la relación que se atribuye a la enfermedad de la silicosis con el polvo de sílice se sigue manteniendo como asociación directa a esta enfermedad las características físicas y estilos de vida de los trabajadores.

La lucha contra la silicosis durante la República.

Durante la República se nombró como Primer Ministro de Trabajo a Largo Caballero, el cual inauguró un periodo de reforma social, donde tuvo lugar la promulgación de una legislación laboral que contribuía a fortalecer el Sindicato Socialista y a mejorar la vida de los trabajadores así como las condiciones de trabajo de los mismos.

Asimismo, en este periodo se estableció, la nueva Ley de Accidentes de Trabajo, cuya aplicación llevaba aparejada la adopción del seguro de accidentes de forma obligatoria para la mayoría de las actividades económicas. Por otro lado, este Gobierno estimuló la ratificación de un gran número de convenios de la OIT, los cuales fueron pospuestos por Gobiernos anteriores. Más concretamente en 1925, la OIT llevó a cabo una convención para promover la indemnización por enfermedades profesionales, que en esta ocasión solamente incluirían las enfermedades provocadas por el plomo, el envenenamiento por mercurio y la infección por ántrax. Después de esto, las enfermedades profesionales y la silicosis pasaron a ser el tema central en las diferentes reuniones internacionales, en las cuales España no tuvo presencia directa, pero adoptó en su literatura médica las informaciones que se dieron en dichos debates.

Finalmente, el Parlamento ratificó 14 de las 15 propuestas enviadas por el Consejo de Trabajo, de entre las cuales se encontraba incluida la Convención de 1925 de la OIT sobre la indemnización por enfermedades profesionales. Esta ratificación provocó un debate en pos de una ley de enfermedades profesionales y en mayo de 1932 el Consejo de Trabajo puso en marcha una consulta pública con respecto a esta ley. En esta consulta participaron empleadores, trabajadores, sindicatos, organismos oficiales y un médico especializado, el Doctor Andrés Bueno.

Consecuentemente, en 1933 tuvo lugar la apertura de la Clínica de Medicina Industrial del Instituto Nacional de Seguros, proporcionando la atención especializada que indicaba la Ley de Accidentes de Trabajo de 1932. Este nuevo servicio abarcó con las competencias de la antigua Inspección de Salud Minera y estaba al frente de la coordinación de todos los organismos oficiales que se ocupaban de la prevención médica e higiene industrial.

La comisión permanente del Consejo de Trabajo cuya representación era tripartita incluyendo a los funcionarios del gobierno, empleadores y trabajadores, volvió a redactar un proyecto de ley en marzo de 1934, incluyendo las demandas de los sindicatos, así como las características más importantes de la Ley de Accidentes de 1932. A raíz de este proyecto de ley, el seguro de accidentes se convirtió en obligatorio para las industrias incluidas en el mismo, en el caso de la silicosis se incluían todas las industrias que expusieran a sus trabajadores al riesgo de contraer dicha enfermedad. En segundo lugar, se creó un fondo de seguro para proteger a los trabajadores en el caso de que los empleadores no pudieran pagar. Los empresarios se resistieron a una ampliación de la lista de enfermedades que no estuviesen incluidas en el Convenio de la OIT de 1925, por lo que la aprobación de la ley no tuvo lugar hasta 1936.

En septiembre de 1935 se creó la Fundación para la lucha contra la silicosis (FFAS), la cual desarrolló una política orientada a la asistencia sanitaria, ejecutándose en una clínica especializada en la ciudad de Linares. Las ayudas se limitaban a un examen médico y el cuidado de la salud, preferentemente destinados a los perforadores de minas con silicosis, cuyo estado de salud era susceptible de mejorar.

Durante la Guerra, su producción se vio entorpecida por el personal y los problemas de financiación. De octubre de 1935 a principios de 1939, se reconocieron 1.027 mineros,

el 66% de los cuales fueron diagnosticados con silicosis o silico-tuberculosis y solo el 13'5% de ellos se calificaron como sanos. (Menéndez Navarro, 2008)

Además de esta clínica se estableció un hospital para silicóticos durante la Guerra Civil, gestionado por la UGT y CNT. Este hospital no consiguió financiación oficial, por lo que las demandas de medicamentos gratuitos desde el hospital municipal y el apoyo financiero del Ayuntamiento fueron hechas en abril de 1937 y septiembre de 1938, respectivamente. (Menéndez Navarro, 2008)

La puesta en marcha de las primeras instalaciones médicas para los enfermos se combinó con el desarrollo a finales de 1935 de la primera encuesta de salud general sobre la silicosis. Durante este periodo la compañía Minas de Rodalquilar, comenzó la minería a gran escala con una plantilla que oscilaba alrededor de 170 trabajadores. En este caso la silicosis surgía de una forma vertiginosa, como consecuencia de la introducción de perforación mecánica, que aunque propiciaba la extracción de minerales a un gran nivel (de 4.000 toneladas métricas en 1931 a 20.000 en 1935) (Menéndez Navarro, 2008), resultó fatal para la salud de los trabajadores. Esta situación llevó al organismo encargado del seguro de compensación de trabajadores a dictaminar un examen médico para todos los trabajadores y un análisis de los registros conservados en el Departamento médico de la Compañía desde 1930. De los veinte trabajadores que se encargaban de la perforación en un periodo de cinco años, siete fueron diagnosticados con silicosis de tercer grado, dos con silicosis de segundo grado y uno con silicosis de primer grado, habiendo fallecido durante ese año diez perforadores. (Menéndez Navarro, 2008)

Luis Ramallal, encargado de esta investigación relacionó el rápido desarrollo de la silicosis en estas minas con los niveles de inhalación de altas cantidades de polvo producidas por las técnicas de perforación que se utilizaban y la alta tasa de infección tuberculosa. Este autor incluyó una serie de sugerencias técnicas como dispositivos de inyección de agua y la reducción de turnos por día para que el polvo levantado después de la perforación se redujera a niveles tolerables. No obstante, la prevención médica seguía limitándose a exámenes previos y periódicos, así como a recomendar la indemnización a aquellos trabajadores que debían de ser retirados de la actividad por encontrarse en etapas tempranas de la enfermedad, como medida higiénica.

Finalmente, el proyecto de Ley de Enfermedades Profesionales fue presentado en el Parlamento en junio de 1936 y aprobado en julio del mismo año, tres días antes del estallido de la Guerra Civil.

El proceso parlamentario que condujo a la aprobación de dicha Ley contribuyó a la mejora del proyecto de la misma, ampliando la lista de enfermedades que se consideraban con derecho a indemnización, más allá de los criterios propuestos por los sindicatos en el proyecto de 1934. La silicosis se ubicó en el grupo de neumoconiosis, que también incluía la antracnosis y cualesquiera otras enfermedades pulmonares causadas por el polvo.

Con respecto a la supervisión médica y la prevención, la ley incorporó nuevas reglas. Mientras que en el proyecto de 1934, la evaluación médica se contempla como obligatoria para los trabajadores, la ley establece una supervisión médica periódica, de al menos cada seis meses para alcanzar un diagnóstico precoz. Asimismo, los empleadores están obligados a proporcionar las medidas higiénicas adecuadas para los trabajadores y pagar su hospitalización si fuera preciso.

La aplicación de la ley se vio obstaculizada por la guerra, puesto que un decreto emitido nueve días más tarde suspendió su promulgación, con motivo de la guerra y las dificultades técnicas que desprendía el establecimiento de la responsabilidad del empresario. Sin embargo, las preocupaciones por parte del Ministerio de Trabajo sobre la silicosis justificaron la aprobación en abril de 1938 de las disposiciones para garantizar una indemnización por la silicosis, independientemente de si el empleador actual o anterior fue considerado responsable. Se creó pues una comisión técnica del más alto nivel para resolver los problemas que afectan a la silicosis.

La silicosis durante el primer franquismo.

Durante el primer franquismo se llevó a cabo la destrucción del movimiento obrero y se restauró el orden social. Se implementó la legislación por el Ministro de Trabajo Girón de Velasco, consistente en la privación a los trabajadores de cualquier participación en la negociación de sus condiciones de trabajo, asegurando de esta forma su obediencia. El Ministerio de Trabajo combinó esta política de control, con la aplicación de políticas sociales destinadas a la ampliación de la base social del nuevo régimen, regulando los estilos de vida de acuerdo a los nuevos valores sociales.

De este modo, la población española se organizaría corporativamente a través de los denominados sindicatos verticales, donde los empleadores y los trabajadores se integrarían bajo el control del partido fascista.

En este contexto, la silicosis se mantuvo en la agenda política del nuevo régimen dictatorial y aun era considerada un tema prioritario, por dos razones, en primer lugar porque la seguridad social y la salud formaron parte de una estrategia del régimen fascista, que consistía en acabar con las tensiones laborales y ampliar la base social del nuevo régimen. En segundo lugar, tras la devastación de la guerra, España se enfrentó a un aislamiento internacional, razón por la cual el Gobierno de Franco fundamentó la reconstrucción de la economía española en una política proteccionista, siguiendo la doctrina del partido fascista de autosuficiencia nacional y el control estatal. La Segunda Guerra Mundial y sus consecuencias dieron como resultado un refuerzo con respecto al compromiso del nuevo régimen de autarquía. Así los principales objetivos de estas políticas fueron la producción minera y del carbón, en general, y la minería de plomo en particular, por tanto la promulgación de políticas sociales debían de contribuir a mejorar y aumentar la producción de los sectores clave por un lado, y lograr la adhesión de la clase obrera por otro, ya que los mineros estaban muy comprometidos con los valores republicanos. (Menéndez Navarro, 2008)

La silicosis en los principios de la España franquista (1941-1946)

Las primeras decisiones tomadas sobre la silicosis por el nuevo Ministerio de Trabajo, se caracterizan por la continuidad del enfoque republicano. Intensificaron las medidas de control y el cuidado de la salud en la industria del plomo-minería, en la cual se declara obligatoria la notificación de la silicosis, y la aplicación de las indemnizaciones para las víctimas.

En julio de 1940, la Oficina Estatal de Salud Pública reorganizó las FFAS, ampliando sus competencias a todos los accidentes de trabajo causados en las industrias de minería y plomo, incluidos la silicosis, el envenenamiento por plomo y la anquilostomiasis. La Fundación cambió su nombre por Fundación para la Defensa de la Salud en las Industrias de Plomo y se situó bajo el control del Ministerio del Interior, comprometiéndose a realizar exámenes médicos periódicos y la clasificación de los trabajadores para el cuidado de la salud con fines preventivos. En 1944 esta Fundación se unió a la Fundación Nacional contra la Tuberculosis, la silicosis y neumoconiosis.

Los reglamentos que se establecieron como regulaciones preventivas, introdujeron medidas tales como la vigilancia médica de los trabajadores que estaban expuestos a través de exámenes médicos y radiológicos anuales, extendiéndolos también a aquellos recién llegados a la industria. Los diagnosticados como silicóticos en una etapa precoz debían ser trasladados a otros puestos de trabajo libres de polvo. Por último, los enfermos de silicosis tendrían derecho a una indemnización.

En septiembre de 1941, se estableció un régimen de seguro obligatorio para la silicosis. El reglamento fue aprobado en noviembre de 1942 y oficialmente comenzaron en enero de 1943. En 1946, hubo algunas modificaciones normativas y en 1947 fue incluido en el proyecto de las enfermedades profesionales. La base de esta medida era el sistema de compensación de aquellos trabajadores que fueron gravemente afectados por la silicosis, quedando impedidos para trabajar o en el caso de fallecer, indemnizar a los que eran dependientes de él.

ESTUDIO DE UN CASO: LA SILICOSIS EN LAS MINAS DE RODALQUILAR

Con el fin de comprender el caso que nos ocupa en este trabajo es preciso describir brevemente como se desarrolló la industria en las Minas de Rodalquilar, como fueron ocupadas por distintas empresas, así como el momento y los motivos por los que se produjo el brote de silicosis en aquellos mineros que prestaban su fuerza de trabajo en dichas minas, en base a las investigaciones y trabajos realizados por Andrés Sánchez Picón y Francisco Hernández Ortiz.

Para comenzar, la expansión minera española se encuentra ubicada desde el año 1825 hasta 1960, donde predominaban las actividades de extracción de plomo y mineral de hierro, pero el descubrimiento de la existencia de oro en las Minas de Rodalquilar, situadas en la Sierra de Cabo de Gata tuvo un papel importante en la historia del sureste de España.

Este hallazgo puso de manifiesto determinadas condiciones que afectarían al intento de llevar a cabo numerosos negocios mineros en un entorno caracterizado por una alta incertidumbre, así como elevados costes de transacción para las empresas que pusieron en marcha dichos negocios.

Entre 1880 y 1930 el interés por el aprovechamiento de los minerales de oro en España se concentraría en Rodalquilar.

No obstante, la existencia de oro en estas Minas siempre estuvo en duda hasta que en 1883 en el laboratorio del ingeniero Bernabé Gómez se detectara la presencia de oro en los cuarzos de Cabo de Gata. Con anterioridad a este hallazgo fueron muchos visionarios los que intentaron desmontar el prejuicio que existía para con las minas, siendo uno de los más importantes Juan López Soler, que se puede considerar uno de los facultativos de minas más importante formado en la Escuela de Capataces y Maestros de Fundación de la provincia de Almería. Estas fundaciones tenían como objetivo atender la necesidad de disponer de personal cualificado para estar al frente de explotaciones mineras del sureste español.

Juan López Soler fue introducido en el mundo de la minería cuando apenas contaba con diecisiete años de edad por su tío materno Diego Soler Torres, así después de adquirir su formación anteriormente mencionada y de ganar algo de experiencia en las minas de Almagrera y de Mazarrón, en 1908 decide volcar toda su profesión en el naciente y

polémico proyecto del aurífero del Cabo de Gata. Encargándose en 1910 de la dirección y administración de la mina Las Niñas y del funcionamiento de su laboratorio (Sánchez Picón, 2015).

Después de la Primera Guerra Mundial y a consecuencia del crac de 1929 se revalorizó el oro en el mercado internacional. Con este dato, y en un contexto liderado por los gobiernos establecidos en la dictadura de Primo de Rivera, las minas situadas en Cabo de Gata se convirtieron en el foco de atención, con el objetivo de que su riqueza fuera explotada a un mayor nivel. Es por ello que a partir de este momento comienza una etapa definida por los primeros intentos por prosperar en la obtención de oro en dicho distrito.

El primer intento de explotación fue llevado a cabo por Juan López Soler en 1925, cuando montó una instalación metalúrgica en el perímetro de su mina María Josefa. Esta instalación combinaba un horno de cuba con una maquinaria para la obtención de oro por amalgamación, obtenida de la casa alemana Krupp.

En 1930 Antonio Abellán¹⁶ ponía en marcha su explotación minera, mientras que un grupo financiero y empresarial con mucha influencia y capacidad se acercaba a Rodalquilar. Se trataba de la empresa Minas de Rodalquilar S.A. (MRSA) cuya constitución tuvo lugar en octubre de 1928.

La implantación de esta compañía en Rodalquilar, supuso un cambio cualitativo y cuantitativo en los medios técnicos utilizados, ya que ésta disponía de una capacidad económica suficiente. Introdujo en 1930 los martillos con inyección de aire comprimido en seco, suponiendo un cambio tecnológico de gran importancia, reflejado en un gran aumento de la capacidad de trabajo y consecuentemente del mineral extraído. (Hernández Ortiz, La minería del oro de Rodalquilar durante el siglo XX: la estructura empresarial y su influencia en el éxito minero, 2008)

La mano de obra empleada por esta compañía se situó en un máximo de 250 trabajadores. Esta cifra experimentó un gran descenso como consecuencia de la introducción de los martillos anteriormente mencionados, puesto que la perforación por aire comprimido en seco, generaba un clima muy nocivo por las emanaciones de sílice,

¹⁶ Antonio Abellán fue uno de los accionistas más solventes de la sociedad perteneciente a Juan López Soler, en cuya liquidación se convirtió en el dueño de dicha sociedad anónima, creando al día siguiente de su adjudicación una nueva sociedad que llamaría Emarsa.

lo que provocó que la mayoría de los trabajadores cayeran enfermos por silicosis. Años más tarde, en 1943 este suceso fue usado por la empresa del Instituto Nacional de Industria como factor restrictivo para la reanudación de la actividad por la falta de personal, ya que se contabilizaban aun 176 enfermos de silicosis. (Sánchez Picón, 2015)

Tabla 1. Ramo de Laboreo de la compañía Minas de Rodalquilar

Año	Total Obreros	Obreros interior	Obreros exterior	Técnicos
1931	196	103	93	Sin datos
1932	204	110	94	Sin datos
1933	250	144	106	Sin datos
1934	245	173	72	Sin datos
1935	123	99	84	Sin datos
1936	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos

Fuente: elaboración propia a partir de la información extraída de Francisco Hernández Ortiz, 2002

Asimismo resulta interesante ahondar en la composición del Consejo de Administración de esta sociedad, puesto que al mismo pertenecía un grupo financiero-industrial de gran calibre, Tomás Zubiría Ibarra, era uno de los representantes más importantes de la sociedad, perteneciente a la oligarquía vizcaína que a su vez contaba con una importante participación en varios negocios, entre los que se encontraba la fundación del Banco de Vizcaya y la Sociedad Española de Construcción Naval Minera de la cual era presidente. Después de su fallecimiento dichos cargos no salieron de su familia, pues su sucesor fue Francisco María de Ibarra.

Como podemos ver existió una importante relación entre el negocio minero de Rodalquilar y la Sociedad Española de Construcción Naval Minera, que se trataba de una de las empresas industriales más importantes del momento, cuyo objetivo residía en reconstruir la flota española tras el Desastre del 98.

En último lugar, en cuanto a la composición del Consejo de Administración hay que destacar la presencia de Pedro Albarracín Segura, uno de los facultativos formados en Vera, familia del pionero Juan López Soler.

La presencia inglesa más que en la financiación se centraría en el asesoramiento técnico, así una importante comisión ingeniera, de la que formaba parte Leopold Kessler¹⁷, cuyo veredicto sería primordial para que MRSA tomara la decisión sobre la obtención de oro a través de cianuración, dejando de lado la amalgamación.

De la rentabilidad de MRSA no existe hasta el momento demasiada información, desde el inicio de su actividad en 1931 se sabe que cuadruplicó la cantidad de oro obtenido en un pequeño periodo que abarca desde 1933 hasta 1935¹⁸.

Tras el término de la Guerra Civil, y el cambio de régimen establecido como consecuencia, la actitud intervencionista del gobierno se va a acentuar con la orden de 11 de noviembre de 1940 por la que se acuerda la incautación provisional de las minas e instalaciones de la sociedad Minas de Rodalquilar, S.A., debido a la declaración expresa de los concesionarios de no poder continuar los trabajos en curso (Hernández Ortiz, El oro y las Minas de Rodalquilar años 1509-1990, 2002). Esta incautación se convertiría en definitiva por un decreto presentado a la firma de Franco por el mismo Ministro el 1 de agosto de 1941, que creaba a su vez un Consejo de Incautación. Este decreto ampliaba la intervención a todas las empresas mineras del distrito aurífero de Almería, justificándose en “los perjuicios evidentes que se estaban ocasionando al Estado y a la Economía nacional con la inactividad de las minas de oro situadas en la provincia de Almería”. (Sánchez Picón, 2015)

En 1942 se disuelve el Consejo de Incautación a través del Decreto del Ministerio de Industria y Comercio de 15 de diciembre de 1942, delegando la actividad al Instituto Nacional de Industria. El INI pondrá en manos de la Empresa Nacional de Investigaciones Mineras Adaro las minas de Rodalquilar hasta su clausura.

La empresa Adaro llevará a cabo otro cambio cualitativo y cuantitativo, así como un aumento de la producción. Introdujeron dos novedades, en primer lugar, en la minería de interior se logra una mejora en las condiciones de trabajo, puesto que implanta la inyección de agua en los martillos de aire comprimido, lo que disminuye la mortalidad por silicosis. En segundo lugar, en 1950 se comienza a usar en la minería a cielo abierto el uso de explosivos en grandes cantidades como método de arranque, lo que elevó la producción de mineral a máximos históricos. (Hernández Ortiz, La minería del oro de

¹⁷ Técnico en minería del oro de extraordinaria reputación.

¹⁸ Según datos del Instituto Geológico y Minero de España.

Rodalquilar durante el siglo XX: la estructura empresarial y su influencia en el éxito minero, 2008)

Para culminar haré referencia a la seguridad y salud laboral en este contexto. Como ya sabemos según cuenta Francisco Ortiz en su libro “El oro y las Minas de Rodalquilar (1509-1990)” el problema principal de salud en los trabajadores es la silicosis, un tipo de neumoconiosis. Las empresas anteriores a Adaro que estuvieron al mando de las minas no tuvieron en cuenta la adecuada prevención de la silicosis, dándose un gran número de casos de esta enfermedad, como consecuencia del trabajo con los martillos perforadores en seco, sin una adecuada ventilación, ni protección respiratoria para los mineros. Los síntomas aparecían en razón de meses, y el fallecimiento de mineros de entre 20 y 30 años era algo normal.

Ante este panorama Adaro impuso la obligatoriedad de una revisión médica anual a todos los trabajadores expuestos al polvo de la mina. Esta revisión la llevaba a cabo el propio médico de la empresa. En caso de que apareciera algún síntoma de neumoconiosis, el trabajador sería enviado a Almería para someterse a una revisión más profunda e iniciar el tratamiento médico adecuado. Además de esto, Adaro estableció medidas preventivas, introduciendo martillos con inyección de agua minorando la generación de polvo, asimismo se estableció el uso obligatorio de mascarillas en el interior de las minas, sancionando a los trabajadores que no las utilizaran. Gracias a estas medidas se redujo el impacto de la enfermedad entre los mineros, pero no desapareció.

Contexto ambiental general: salarios, salud y mortalidad.

A este respecto, antes de comenzar el estudio del expediente, he apreciado justo hacer una breve referencia sobre las condiciones en las que se encontraban los mineros, las insalubres condiciones en las que vivían y las consecuencias que tenían sobre la salud, así como la elevada mortalidad de estos en las minas y las causas que de forma genérica los provocaban, de manos de la investigación llevada a cabo por Miguel Ángel Pérez de Perceval Verde, en su libro “Minería y desarrollo económico en España”.

En primer lugar, se destaca el vertiginoso crecimiento demográfico urbano que aquejó a la mayoría de las zonas mineras movilizand o grandes recursos humanos en torno a las explotaciones. Dichas movilizaciones dieron lugar a la instauración de pueblos, barrios y pequeñas ciudades, provocando un acelerado crecimiento, que contrastaba con la

escasez de casas y la aglomeración de personas, las pobres condiciones de salubridad pública sin alcantarillado ni agua potable que debieron ser la principal causa del deterioro de la calidad de vida y de la salud de las clases trabajadoras.

A estas condiciones de vida se unen los bajos salarios que percibían los mineros, que a duras penas les llegaba para subsistir, a este respecto se documenta la existencia de diferentes jornales según las formas de laboreo¹⁹, siendo los salarios más bajos los pertenecientes a mineros que realizaban trabajos manuales. No obstante, la Primera Guerra Mundial supuso un cambio en esta trayectoria, experimentando el salario un crecimiento, a raíz de las fuertes movilizaciones obreras y la presión del poder sindical, que variaba según la geografía española. Teniendo en cuenta a su vez las mejoras experimentadas a partir de la reducción de la jornada laboral de 1919 y de forma obvia a partir de la Segunda República la jornada se redujo de 61,3 horas semanales a 48 horas.

A pesar de esto y aunque se dieran avances médicos, estos carecían de eficiencia debido por un lado, a las condiciones de vida de los mineros, y por otro a la ausencia de medios técnicos, recursos humanos y económicos en los distritos mineros. En este contexto aumentó la mortalidad entre 1860 y 1880 en las cuencas andaluzas y del sudeste español. La concentración demográfica, el hacinamiento, la insalubridad y la extrema movilidad de las gentes facilitaron los contagios y la propagación de enfermedades infecciosas.

La contaminación y los cambios producidos en el medio ambiente también tuvieron consecuencias en la salud, pero la malnutrición y las duras condiciones de trabajo en las minas fueron determinantes en la aparición de enfermedades como la anquilostomiasis y la silicosis.

Las mejoras sanitarias y de salud comienzan a manifestarse en los inicios del siglo XX cuando se configuró un cuerpo doctrinal científico que puso énfasis en la mejora del estado nutricional.

Desde el punto de vista de las relaciones laborales las tareas de las organizaciones obreras tuvieron como principales objetivos el aumento de los salarios, reducción de la

¹⁹ Pérez de Perceval Verde, López-Morell, & Sánchez Rodríguez. (2007) *Minería y Desarrollo económico en España*, Síntesis.

jornada laboral, mejorar las condiciones de vida y difundir programas sociales asistenciales de recreo y ocio, y no se preocupaban tanto de la seguridad en el trabajo.

Con respecto a los accidentes de trabajo acaecidos en las minas se atribuyeron a causas generales como son: las condiciones naturales, la escasa cualificación de los trabajadores, ausencias de medidas de seguridad y el incumplimiento de la normativa vigente desarrollada anteriormente.

Por último, con respecto a los incumplimientos de la normativa por parte de los patronos, en la siguiente tabla perteneciente a las minas de Río Tinto que he precisado útil a modo de ejemplo, pues nos permite visualizar cuantitativamente el importe de aquellas indemnizaciones de las que debía hacerse cargo el empresario, dejando entrever que las cifras a las que ascendían las mismas resultaban insignificantes para el patrono, razón por la cual a éste le resultaría más asequible el simple hecho de pagarlas, que realizar inversiones en seguridad e higiene en el lugar de trabajo.

Tabla 2. Río Tinto. Indemnizaciones por muerte o incapacidad.

Año	Importe	% del importe indemnizaciones con respecto a la masa salarial de 1912
1913	84.160	0,11
1914	48.251	0,06
1915	67.796	0,09
1916	91.859	0,12
1917	84.877	0,11
1918	92.930	0,12
1919	43.226	0,06
1920	18.728	0,02
1921	289.764	0,37
1922	66.036	0,09
1923	126.300	0,16

Fuente: elaboración propia a partir los datos extraídos de Pérez de Perceval Verde, López-Morell, & Sánchez Rodríguez, 2007

Presentación de la Fuente.

El caso objeto de estudio con signatura 433-131 fue extraído del Archivo Histórico Provincial de Almería. Se trata de un expediente presentado ante la Magistratura de Trabajo que tuvo como objetivo el logro de una indemnización y las prestaciones correspondientes por la defunción de un minero afectado por la enfermedad de la silicosis, compuesto de 33 páginas²⁰, comienza con el desarrollo de la demanda, a las que les siguen los documentos pertinentes para el correcto desenvolvimiento del proceso, tales como notificaciones a las partes y las providencias. Después de dichos documentos se despliega la sentencia y por último el recurso de casación que procede en este litigio.

La interposición de la demanda que contiene este expediente tuvo lugar el 24 de junio de 1940, ocurriendo el desenlace de dicho proceso el 21 de marzo de 1941 en el que tuvo lugar la correspondiente sentencia que resolvería el caso, pues el recurso de casación interpuesto el 12 de abril 1941, no surte efecto en el fallo desprendido por la sentencia.

Estudio de una demanda por silicosis en las minas de Rodalquilar.

La demanda en cuestión se interpone el 24 de Junio de 1940, por Encarnación María Freniche, natural de Níjar, soltera, mayor de edad y sin profesión especial. Se define representante legal de sus cuatro hijos menores de edad: Antonio, José, María de los Dolores y Manuel Pérez García. Comparece ante la Magistratura, por verse en la necesidad de ejercitar súplica contra la Sociedad Anónima Minas de Rodalquilar, la Compañía de Seguros La Preservatrice y la Caja Nacional de Seguros de Accidentes del Trabajo, con el fin de conseguir indemnizar a sus hijos con lo que legalmente le corresponde, puesto que son beneficiarios del accidente de trabajo que sufrió su padre natural José Pérez García, el cual perdió la vida por adquirir la enfermedad de silicosis trabajando en las minas.

A continuación, en la demanda se desarrollan los hechos, que se dividen en ocho apartados, que describiré resumidamente.

José Pérez García comenzó a trabajar para la Compañía Minas de Rodalquilar el día uno de marzo de 1929, realizando de forma indistinta los oficios de picador, perforador, muestrero, saneador y peón, hasta el día seis de marzo de 1936 en que tuvo que

²⁰ Se adjunta documentación original del expediente en los anexos.

abandonar el trabajo por sentirse enfermo de silicosis pulmonar. Como consecuencia de la enfermedad José Pérez García fallece el 28 de noviembre del año 1936, estando soltero y dejando a cuatro hijos naturales suyos y de Encarnación María Freniche.

Antes de su fallecimiento el día 6 de marzo de 1936 José Pérez García fue dado de baja por silicosis, momento en el cual contaba con un jornal de seis pesetas, lo que equivalía a seis céntimos diarios. Durante la baja este trabajador tendría derecho a percibir tres cuartas partes de su jornal, así como también la prestación de auxilios médicos-farmacéuticos, pero no les fueron otorgados.

Asimismo, al momento de fallecer tampoco recibió la demandante ni sus hijos los gastos del sepelio, ni el cincuenta por ciento de su jornal desde la fecha en que pereció.

Se alega que la Compañía de Minas de Rodalquilar S.A., no disponía de la protección necesaria para garantizar la seguridad de sus obreros, motivo por el cual se consideran que los siniestros en dichas minas sucedieran de forma constante.

Como podemos observar el escenario que se aprecia en esta demanda es la situación en la que queda una mujer con cuatro hijos menores a su cargo tras el fallecimiento del padre de los mismos. Situación en la que se encontrarían numerosas familias a causa de la silicosis en Almería.

En cuanto a los fundamentos de derecho, esta demanda se compone de ocho apartados, en los cuales se hace referencia a la legislación en la que se basa la demandante para hacer valer sus derechos.

En primer lugar, dispone que los obreros víctimas de accidentes de trabajo tienen derecho a demandar al patrono, así como a la Entidad Aseguradora, conforme a lo que se dispone en el Código de Trabajo, previa reclamación ante el Instituto Social de Prevención o Inspección de Trabajo.

Se desprende del número 2 del artículo 7 del Decreto de 8 de octubre de 1932, que en las industrias mineras, el patrono es el responsable de los accidentes de sus operarios. Así como, se establece en el Reglamento de Accidentes la imposición al patrono de la obligación de indemnizar a aquellos operarios que en su industria sufran una lesión corporal que le incapacite para el trabajo, o le produzca la muerte; la de facilitarle asistencia médico-farmacéutica, mientras dure la incapacidad, debiendo también abonar

el patrono al accidentado, la cuarta parte del jornal que viniera disfrutando. Por último, según este Reglamento, en caso de muerte, debiera el empresario hacerse cargo de los gastos del sepelio (estos gastos ascendían en la época a 100 pesetas), así como indemnizar a los hijos del difunto menores de 18 años, en una renta igual al 50% del salario que percibiera la víctima. Esta indemnización según los artículos 34 y 48 del Reglamento que se menciona deberá de aumentarse en un 50% en el caso de que el accidente ocurra en un establecimiento y obra cuyas máquinas y artefactos carezcan de los aparatos de precaución que reglamentariamente se hayan establecido, conforme a las disposiciones en vigor.

Se pide textualmente ante la Magistratura, en el último apartado de los fundamentos de derecho, la indemnización que consistió en lo siguiente:

“1º. El importe de las tres cuartas partes del jornal de seis pesetas sesenta céntimos diarios por el periodo comprendido desde el seis de marzo de 1936 hasta el 28 de noviembre del mismo año en que falleció.

2º. Los auxilios médico-farmacéuticos que no se le prestaron durante dicho periodo.

3º. Cien pesetas por los gastos de sepelio.

4º. El cincuenta por ciento mencionado salario desde la indicada fecha de su fallecimiento hasta la interposición de esta demanda.

5º. Que se constituya un capital que produzca una renta del cincuenta por ciento de mencionado salario para ser cobrado por la exponente en representación de sus hijos desde la fecha de la interposición de ésta demanda.

6º. Los intereses legales de mencionadas indemnizaciones desde la fecha de la interposición de ésta demanda hasta su completo pago. Y por último que se condene solamente además a la Compañía Minas de Rodalquilar a que abone a los comparecientes el cincuenta por ciento de las indemnizaciones que en los apartados precedentes de ésta súplica se mencionan, por no usar en su explotación aparatos protectores para la seguridad de sus operarios, también con los intereses legales que por ser de Justicia que pido.”

La Sentencia.

En la ciudad de Almería a 21 de marzo de 1941, tiene lugar la sentencia que nos ocupa.

Admitida a trámite la demanda, tuvo lugar el previo acto conciliatorio, el día veinte de marzo en el que comparecieron por la demandante Encarnación, el procurador don Arturo Navarro y el letrado don José Fernández Orts, estando debidamente acreditadas sus representaciones en el procedimiento. A este acto no acude la Compañía Minas de Rodalquilar S.A., hallándose citada en forma, sin alegar excusa bastante que justificara su ausencia, por lo que se tiene el acto como intentado, sin efecto, procediendo seguidamente al juicio.

Se alega en primer término la excepción de prescripción, por haber transcurrido con anexo desde el fallecimiento del obrero el plazo de un año, que para entablar esta clase de acciones que preceptúan los artículos 217 y 218 del Reglamento de Accidentes de Trabajo, a contar desde el fallecimiento del obrero causante, hasta la fecha de interposición de la demanda. En cuanto al fondo, se estima que la silicosis, no es accidente de trabajo, sino enfermedad profesional conforme a lo dispuesto en la Ley de Bases de 13 de julio de 1936, y que al no haber sido incorporada aun a la legislación no tiene fuerza de obligación, por lo que la representación de la Caja Nacional de Seguros alega que se encuentra exenta de indemnizar, alegando a su vez, la excepción de prescripción en los mismos términos citados anteriormente, y añadiendo, que aunque no se contara a efectos de prescripción el tiempo de dominación roja, desde la fecha de 29 de marzo de 1939 en que fue liberada esta provincia, hasta el 24 de junio en que se presentó la demanda, ha transcurrido dicho plazo.

Se considera pues que en la legislación vigente en aquel momento aparecen de manera clara los trámites a seguir, a partir del momento en que un obrero se accidenta, hasta la declaración de la incapacidad que proceda, ninguno de los cuales aparece cumplido en los autos, puesto que no se acredita la fecha en el que el obrero fue dado de baja en el trabajo por incapacidad temporal, ni la de alta, con incapacidad permanente y absoluta para el trabajo, sino solo el hecho del fallecimiento ocurrido según el certificado de defunción del registro civil, por lo que no quedó demostrado que dicha muerte fuera causada por la silicosis, se alude pues a la falta debida de conexión entre la cesación en el trabajo y la causa originaria del fallecimiento, ya que en el caso de que hubiera sido por silicosis, dada la naturaleza de esta enfermedad, debió de tratarse de un proceso

lento, antes del cual debieron darse dos declaraciones de incapacidad, la temporal y la permanente, cuya existencia no fue probada. A estos efectos, los hechos de la demanda, las alegaciones y manifestaciones se dieron por gratuitas y sin ningún valor, a los efectos del juicio, por cuanto no fueron debidamente probadas, procediendo a su desestimación.

Se considera asimismo, la excepción de prescripción alegada en el juicio, por transcurrir el exceso del plazo de un año, y que por no haber reclamado en periodo oportuno, se supone un acto voluntario por parte de la actora, resultando prescripta la acción deducida de la demanda, sin que quepa la interpretación que por la demandante se hace de la orden de 16 de marzo de 1939, la cual fue dictada en circunstancias especiales y debe de entenderse derogada por la ley de primero de abril del mismo año en cuyo artículo sexto se determina claramente, que el plazo de prescripción suspendido durante la permanencia en zona roja, comenzaría a correr de nuevo desde el día en que se halle en territorio liberado, la persona que sin la suspensión hubiese sido perjudicada por su transcurso y presentada la demanda de estos autos ante la Magistratura del Trabajo o el día 24 de junio de 1940, o sea 15 meses después de la liberación, por lo que se considera fuera del plazo legal para reclamar esta clase de acciones, citando los artículos 217 y 218 del Reglamento de Accidentes del Trabajo en la industria, por lo que se aprecia en relación con este caso, con el sexto de la referida Ley, la prescripción alegada por la Compañía de Seguros, La Preservatrice, así como la Caja Nacional.

Como consecuencia de la apreciación de esta excepción, se considera innecesario el examen del fondo de la reclamación, ni las demás peticiones de la demanda.

El fallo, desestima en todas sus partes la demanda, absolviendo a los demandados, Minas de Rodalquilar S.A., la Compañía de Seguros La Preservatrice, y la Caja Nacional de Seguros de Accidentes del Trabajo.

A modo de síntesis, se puede observar en los extractos de esta sentencia, en primer lugar, que la Caja Nacional de Seguros de Accidentes de Trabajo se refugiaba en el hecho de que la silicosis pulmonar no se trataba de un accidente de trabajo, si no de una enfermedad profesional, con lo cual, no le correspondía hacerse cargo de tales indemnizaciones.

En segundo lugar, el resto de demandados tenían una base para su defensa que consistía en defectos de forma, pues según el Reglamento de Accidentes de Trabajo existe un periodo de prescripción de un año para llevar a cabo este tipo de acciones, y aunque el curso en el que tuvo lugar la Guerra Civil no se cuenta a efectos prescriptivos, es cierto que desde el fallecimiento del trabajador hasta la interposición de la demanda transcurre más de un año, hecho por el cual esta demanda no llega a prosperar, de modo que quedaron absueltos todos y cada uno de los demandados.

Contra esta sentencia procede reclamar mediante recurso de casación, así el procurador Don Andrés Roda Rodríguez, en nombre de la demandante, se dirige a la Magistratura de Trabajo con el fin de que se revoque el fallo de la sentencia donde se absuelven a todos los demandados, argumentando que la excepción de prescripción en la que se escudan los demandados no se ha interpretado debidamente, pues según el procurador la fecha a contar a efectos de prescripción se debe realizar a partir del fallecimiento del trabajador y no desde la fecha en la que se produjo el accidente de trabajo.

Asimismo afirma que se ha realizado una interpretación errónea de la Ley de 1 de abril de 1939 en su artículo primero, al no tener en cuenta la situación anormal de las Minas de Rodalquilar, que se encontraba incautada añadiendo además que ha existido violación del artículo 27 del Reglamento de Accidentes de Trabajo de la Industria, igualmente estima error de derecho en la apreciación de las pruebas como lo acreditan los certificados médicos aportados al expediente y por tanto que la silicosis pulmonar es una enfermedad profesional indemnizable.

A lo que se considera en primer lugar que no existe elemento auténtico que pueda demostrar el error de hecho, no es posible la aceptación del que se imputa, basándose en el número 7 del artículo de 1692 de la Ley Procesal Civil. Se alega la falta de dicho elemento por la cual no es suplicable la sentencia, pues se considera que no es admisible cuando se omite citar los preceptos de apreciación de pruebas que se creyeron infringidos, así como tampoco se percibe la correlación en la relación de hechos probados, la causalidad del accidente y del trabajo, por lo que ha de mantenerse por tanto, como verdad legal efectiva, la declaración de hechos probados que la sentencia impugnada contiene.

Conclusiones.

Con respecto a los contextos estudiados a lo largo de este trabajo, existieron en la época múltiples normativas y leyes que evidenciaban la preocupación por la prevención, sobre todo en el ámbito minero debido a la gravedad de los accidentes que allí ocurrían, así como su frecuencia, pero distaba mucho los objetivos de esta normativa con lo que en realidad sucedía.

Existiendo de esta forma además de leyes, sindicatos y una Inspección de Trabajo, el número de fallecimientos era desmedido si lo comparamos con la cantidad de normas de carácter preventivo que se encontraban en vigor. La respuesta a este dato se puede dar desde varios puntos de vista que van desde los trabajadores, la escasa labor realizada por las instituciones implicadas, y por último el incumplimiento de la normativa por parte de empresas y empresarios. A continuación se procederá a describir más detenidamente cada uno de estos puntos.

En primer lugar, se puede destacar la escasa y tan necesaria labor de las instituciones que debían de garantizar el cumplimiento de la normativa, puesto que no sirve de nada promulgar leyes, si éstas son susceptibles de incumplimiento de forma gratuita. Entre estas instituciones destaca la Inspección de Trabajo, creada con el fin de vigilar el cumplimiento de la legislación laboral, pero carecía de una figura tal como una Administración de Trabajo, por lo que las competencias pertinentes se otorgaron a los organismos que había disponibles en esa época. Acompañando a la inexistencia de organismos adecuados para esta función, se unió a su vez la falta de procedimientos para imponer sanciones administrativas. Es importante destacar por un lado que la implantación de la Inspección no se dio de forma directa en toda España debido a la falta de medios y por otro que su ámbito de actuación implicaba no perjudicar a las industrias, como así lo dispuso su Reglamento.

A esto se suman las conductas por parte de los patronos impidiendo que los inspectores llevaran a cabo sus labores, comportamientos que se reflejaban en la negación de la entrada al inspector en el centro de trabajo, en la ocultación de personal, así como la realización de declaraciones falsas, los patronos concebían a los inspectores como una intrusión administrativa.

Siguiendo esta línea con respecto a los empresarios y el incumplimiento de la normativa preventiva, se puede excusar en que a estos les resultaba menos costoso hacerse cargo

de determinadas indemnizaciones, pensiones y costes derivados de los accidentes de trabajo, que invertir en seguridad e higiene en el centro de trabajo en cuestión. Como se pudo observar anteriormente en la tabla de indemnizaciones, éstas suponían para el empresario una cifra ínfima, por lo que invertir en seguridad e higiene en el trabajo se convierte en innecesario, puesto que esto le saldría mucho más caro, que simplemente pagar las indemnizaciones, que como pude comprobar en el Archivo Histórico, al menos en Almería pocos casos prosperaban a favor del trabajador. A esto hay que añadir que nos encontrábamos en un mercado segmentado que permitía la sustitución de los trabajadores, debido a las migraciones.

Existía asimismo un gran desconocimiento por parte de los trabajadores de la normativa y del cuidado de su propia salud, situación que se adjuntaba con la percepción de los mineros de unos salarios mínimos con los que podían sobrevivir, pero eran insuficientes para hombres de familia, por lo que la actividad de los sindicatos que debían velar por el bienestar de los trabajadores, se centró en un primer momento en mejorar dichos salarios, así como las condiciones de vida, en lugar de proveer una adecuada seguridad e higiene para los trabajadores, actitud que no se dará hasta que se reconozca la importancia de la prevención en los centros de trabajo.

Centrándonos ahora en la Compañía que se encontraba a cargo de las Minas de Rodalquilar en el caso que nos ocupa, ya he reflejado anteriormente que se encargó de introducir una novedosa maquinaria de perforación en seco que dio lugar a un clima totalmente nocivo subiendo los niveles de polvo de sílice, situación determinante en la aparición de la silicosis en los mineros de Almería de forma alarmante, razón por la cual comenzó la preocupación por la prevención, puesto que al no existir la misma, junto con el desconocimiento existente de la enfermedad, se tardó en reaccionar en el hecho de que se debía actuar antes de que la enfermedad apareciera en los trabajadores y no después, pues la prevención que llegaba a existir en ese momento se trataba de exámenes periódicos y tratamientos posteriores a la aparición de la enfermedad. La posible solución a este problema no llegará hasta que Adaro tome las riendas de las Minas e introduzca un nuevo método de perforación que incluía la inyección de agua que apaciguaba el polvo. Este hecho hizo bajar las muertes por silicosis, aunque no se erradicaron totalmente, pues actualmente aun se dan casos de silicosis, según el último informe del Instituto Nacional de Silicosis en 2012 se dieron 166 nuevos casos, de los cuales tres son procedentes de Almería.

Estas faltas de seguridad e higiene de MRSA se reflejan en el caso que se estudia, eran conocidas por los almerienses, debido a la alta tasa de defunciones que se dieron en las minas, pero aunque las personas lo denunciaban de forma constante la Magistratura de Trabajo miraba hacia otro lado y resolvía los casos basándose en motivos de forma, más que en el fondo del asunto, el cual dejaba evidencia de un grave problema de salud que asolaba a la provincia, así como las numerosas familias que quedaban totalmente desamparadas tras el fallecimiento del que podría ser la persona que las mantenía, sin otorgar como en este caso indemnización alguna. A esto se debe añadir que en el momento en el que José García Pérez prestaba servicios para MRSA, la silicosis no se encontraba reconocida plenamente como enfermedad profesional, pero la afección sufrida por los mineros de Rodalquilar ayudaría en este aspecto a avanzar en la toma de conciencia del impacto de esta enfermedad, aunque la legislación no la incluiría taxativamente hasta las siguientes décadas.

Por lo que de esto se desprende la poca consideración que se les dedicaban a las personas y trabajadores, puesto que el objetivo primordial en este momento era hacer crecer la industria en un entorno autárquico, donde se consideraba a las explotaciones mineras como una importante fuente de producción para el país, y en caso de existir prevención o seguridad alguna esta tendría la función prioritaria de “mantener” una fuerza de trabajo productiva.

BIBLIOGRAFÍA

- Castellón Vilella, E., & Aragón Bombín, R. (2010). *Trabajo y salud. Desde la protección a la prevención*. Madrid: Fraternidad-Muprespa.
- Cavas Martínez, F. (2007). *Las enfermedades profesionales desde la perspectiva de la Seguridad Social*. Madrid, España.
- Chamocho Cantudo, M. Á., & Ramos Vázquez, I. (2014). *Introducción jurídica a la historia de las relaciones de trabajo*. Madrid: Dykinson.
- Cuervo González, V. J., Eguidazu Pujades, J. L., Fernández González, A., Fernández Guzmán, A., Hevia Fernández, J. R., Isidro Montes, I., . . . Rodríguez Suárez, V. (2001). *Protocolos de vigilancia sanitaria específica. Silicosis y otras Neumoconiosis*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Espuny Tomás, M. J. (2011). *Tomo XXVIII. Esquemas de historia del Derecho Social y de las Instituciones Laborales*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Fernández Riquelme, S. (2011). Corporativismo y Relaciones Laborales en España: una historia de la organización del trabajo como sistema de Política Social. *Cuadern de Relaciones Laborales*, 157-175.
- Gil Paniagua, P. J. (2013). La silicosis en el ámbito laboral: medidas de prevención y su consideración como enfermedad profesional. Navarra, España.
- González García, G. (2007). *El Reglamento de Policía Minera de 1897: sus principales aportaciones en materia de prevención de riesgos laborales*. Barcelona: IUSLabor.
- Hernández Ortiz, F. (2002). *El oro y las Minas de Rodalquilar años 1509-1990*. Madrid: Junta de Andalucía, Consejería de Medio Ambiente.
- Hernández Ortiz, F. (2008). La minería del oro de Rodalquilar durante el siglo XX: la estructura empresarial y su influencia en el éxito minero. *Revista bimestral de geología económica, industrias extractivas y de su beneficio*, vol 199., 343-360.
- Herrainz Márquez, M. (1953). *Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales*. Madrid: EDERSA.

Instituto Geológico Minero. (2 de Julio de 2016). Obtenido de Instituto Geológico Minero: igme.es

Instituto Nacional de Silicosis. (2013). *Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en 2012*. Oviedo: Hospital Universitario Central de Asturias, Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Martínez Pérez, J. (1994). La Organización Científica del Trabajo y las estrategias médicas de salud laboral en España (1922-1936). *Dynamis*, 131-158.

Menéndez Navarro, A. (13 de Abril de 2008). The politics of silicosis in interwar Spain: Republican and Francoist approaches to occupational health. *The politics of silicosis in interwar Spain: Republican and Francoist approaches to occupational health*. Granada, España: Dynamis.

Pérez de Perceval Verde, M. Á., López-Morell, M. Á., & Sánchez Rodríguez, A. (2007). *Minería y Desarrollo económico en España*. Madrid: Síntesis.

procesosilicosis.blogspot.com.es. (11 de Marzo de 2011). Recuperado el 4 de Julio de 2016, de procesosilicosis.blogspot.com.es

Quintero Lima, M. G. (14 de Marzo de 2008). *Universidad Carlos III*. Recuperado el 1 de Julio de 2016, de <http://ocw.uc3m.es/derecho-social-e-internacional-privado/derecho-de-la-seguridad-social/lecturas/evolucion>

radiopaedia.org. (s.f.). Recuperado el 3 de Julio de 2016, de <http://radiopaedia.org/cases/lung-silicosis-with-progressive-massive-pulmonary-fibrosis-1>

Rodríguez-Sañudo, F. (s.f.). Reformas Sociales en el origen de la Inspección de Trabajo. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 119-140.

Sánchez Picón, A. (2015). La quimera del oro. Visionarios locales, negocio privado e inversión pública en unas minas del sureste de España (Rodalquilar 1883-1966). *Revista de historia industrial*, 287-318.

Sentencia , 5340 (Tribunal Superior de Justicia de Galicia 22 de Noviembre de 2011).

UCLA. (s.f.). *Labor Occupational Safety & Health Program (LOSH)*. Obtenido de
Labor Occupational Safety & Health Program (LOSH):
<http://www.losh.ucla.edu>

ANEXO 1

2

MAGISTRADO DE TRABAJO
 ALMERIA
 24-6-40
 N.º 85
 REGISTRO DE TRABAJO

Al Sr. Magistrado de Trabajo de esta provincia.

Encarnación García Fréñiche, natural de Níjar, y vecina de Almería, con domicilio en la Calle de la Rosa número uno, soltera, mayor de edad, y sin profesión especial, como representante legal de sus menores hijos naturales Antonio, José, María de los Dolores y Manuel Pérez García, ante la Magistratura comparezco y como mejor proceda en derecho digo: que me veo en la necesidad de formular la presente demanda contra la Sociedad Anónima Minas de Rodalquilar, la Compañía de Seguros La Preservatrice y la Caja Nacional de Seguros de accidentes del trabajo a fin de que se indemnice a mis citados hijos lo que legalmente nos corresponde como beneficiarios del accidente del trabajo ocurrido a su padre natural José Pérez García que perdió la vida por intoxicación silicótica adquirida trabajando en las minas de cuarzos auríferos que la primera de dichas entidades posee y explota en la Barriada de Rodalquilar del término de Níjar.

A tal objeto formulo los siguientes

H E C H O S

PRIMERO

Jose Perez Garcia, entró a trabajar en la Compañía Minas de Rodalquilar el día primero de marzo de mil novecientos veintinueve ejerciendo indistintamente los oficios de picador, perforador, maestro, Sanador y Peón hasta el día seis de marzo de mil novecientos treinta y seis en que tuvo que donar el trabajo por sentirse enfermo de Silicosis pulmonar.

SEGUNDO

Por consecuencia de la enfermedad que se expresa en el hecho precedente Jose Perez Garcia falleció el veintiocho de noviembre del año mil novecientos treinta y seis.

TERCERO

El día seis de marzo del año mil novecientos treinta y seis en que Jose Perez Garcia pasó a baja por la enfermedad que mas tarde le costó la vida disfrutaba un jornal de seis pesetas sesenta centimos diarios.

CUARTO

Al ocurrir el fallecimiento de José Perez Garcia estaba soltero y dejó tres hijos naturales llamados Antonio, José, María de los Dolores y Manuel Pérez García que á su vez también lo son naturales de la exponente.

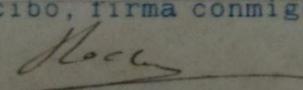
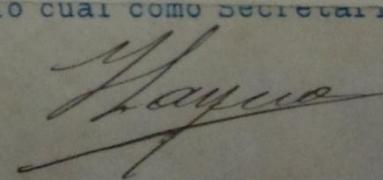
QUINTO

La Compañía Minas de Rodalquilar, ni las de Seguros La Preservatrice ni la Caja Nacional de accidentes del trabajo han abonado al accidentado tres cuartas partes de su jornal durante el periodo de su enfermedad, ni prestaron los auxilios medico-farmacéutico así como tampoco han abonado sus hijos los gastos de sepelio del accidentado ni el cincuenta por ciento de su jornal desde la fecha que ocurrió el fallecimiento.

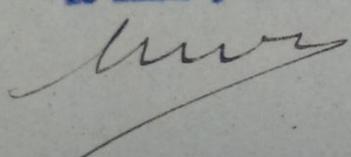
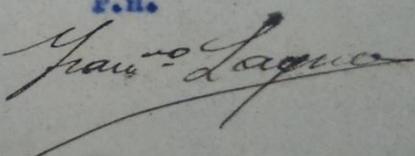
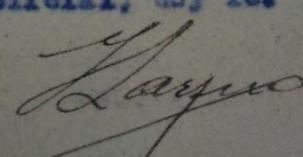
SEXTO

La Compañía Minas de Rodalquilar S.A. no utiliza en la explotación de

y de su recibo, firma conmigo; de todo lo cual como secretario, doy fé.

ANEXO 2

PROVIDENCIA, MAGISTRADO - Almería, once de Diciembre de mil nove
Sr. Cepeda - - - - - cientos cuarenta.
 Dada cuenta de la presentación del anterior escrito y cum-
 pliéndose con ello lo acordado en el proveído de 28 de
Junio pasado, dnase a los autos de su razón y en su
 virtud se admite la demanda interpuesta en 24 de Junio
 último, teniéndose por designado a los efectos de defensa al
 Letrado Don Juan Navarro Navarro y para oír citaciones y noti-
 ficaciones el domicilio del Procurador Don Andrés Roda Rodrí-
 guez, pero no a éste para representar a la parte demandante en
 estos autos, como se pide en otroel de la demanda, en tanto en
 cuanto no se cumpla con lo preceptuado en el arts 453 del Cód
 go del Trabajo, y se señala para la celebradón del acto de
 conciliación y juicio el día 1 de Marzo próximo
 a las once horas en atención a los señalamientos hechos con
 anterioridad; oftese en forma legal a las partes con las adv-
 tencias y apercibimientos enumerados en el arts 2º del Decre-
 to de 13 de Mayo de 1938, haciendo entrega a las demandadas de
 copia de la demanda y cédula de citación, librándose exhorto a
 la Magistratura de Madrid donde tienen sus domicilios las d-
 mandadas.
 Lo mandó y firma S.Sª; doy fé.
 M/ 
 Ante mí,
 P.H.

 DILIGENCIA.- Seguidamente se cumplimentó lo mandado y expidió
 el correspondiente exhorto por correo oficial; doy fé.


NOTIFICACIÓN

Almería a 29 de Febrero de 1941.

En el día de hoy y teniendo a mi presencia a D. Salvador Buitan, representante Rodolquín como demandado.

en los presentes autos, le notifico la anterior providencia por lectura íntegra y entrega de copia literal. Enterado, y de su recibo, firma conmigo; de todo lo cual como Secretario, doy fé.

Salvador Buitan

COMPARECENCIA.- Almería, veintinueve de Febrero de mil novecientos cuarenta y uno.

Ante mí, D. Luis de Pro y García, Secretario de la Magistratura del Trabajo de esta Capital y su provincia, comparecen D. Arturo Navarro Gómez y D. José Fernández Orts, Procurador de los Tribunales y Abogado, respectivamente, los que de su libre y espontánea voluntad manifiestan: que habiéndoles conferido la Compañía de Seguros "La Preservatrice" y la Caja Nacional de Seguro de Accidentes, respectivamente, demandadas en los presentes autos, sus representaciones para toda clase de actuaciones judiciales, mediante poderes que exhiben otorgados al de "La Preservatrice" para el Sr. Navarro Gómez ante el Notario de Madrid D. Luis Ayala Pla en 29 de Abril de 1940 con el nº 966 de su protocolo, y el de la Caja Nacional de Seguro para el Sr. Fernández Orts ante el Notario de Madrid D. Manuel Enciso de las Heras al nº 697 de su protocolo y los que una vez reseñados se les devuelven para otros usos, solicitando se les tenga por partes en el presente juicio en nombre y representación de las entidades por quienes comparecen.

Hechastales manifestaciones y ratificadas, una vez que les fueron leídas, firman los comparecientes la presente diligencia conmigo el Secretario; doy cuenta y certifico.

Arturo Navarro Gómez, José Fernández Orts, Luis de Pro

PROVIDENCIA, MAGISTRADO = Almería, veintinueve de Febrero de mil novecientos cuarenta y uno.

Dada cuenta de la anterior comparecencia y en su virtud se tienen por partes al Procurador D. Arturo Navarro Gómez y al Letrado D. José Fernández Orts, en nombre y representación de la Compañía de Seguros "La Preservatrice" y la Caja Nacional de Seguro, respectivamente, por quienes comparecen y con los que se entenderán las sucesivas diligencias que procedan. Lo mando y firma S.S.; doy fé.

M/

ante mí, de Pro