

Gestión de la salud laboral en la era de la Gran Minería del Cobre en Chile: análisis histórico de la mortalidad por silicosis, 1940-1990

Wenxuan Zhang

Resumen

Este trabajo se dedica a analizar la evolución de la mortalidad por silicosis en Chile entre 1940 y 1990, enfocándose en el impacto de la minería del cobre. La silicosis, una enfermedad respiratoria causada por la inhalación de polvo de sílice, es endémica en sectores mineros, pero también un tema de investigación poco explorado. A través de un enfoque cuantitativo y cualitativo, el estudio analiza cómo la silicosis se relaciona con el desarrollo de la minería del cobre chilena, sus cambios técnicos y la regulación de la salud laboral.

Metodológicamente, subraya la mortalidad como un parámetro adecuado para evaluar el impacto de la silicosis debido a la falta de registros de morbilidad e incidencia. A partir de las fuentes del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y del Servicio Nacional de Salud (SNS), el análisis de la mortalidad por silicosis se desarrolla a nivel nacional y regional, para entender cómo los cambios en la minería del cobre influyeron en la salud ocupacional.

A nivel agregado, el creciente problema de silicosis refleja la ineficacia de las medidas favorables al bienestar general para controlar una enfermedad ocupacional. Las tendencias de la mortalidad por silicosis muestran una coincidencia cronológica con los cambios del sector cuprífero. Geográficamente, las zonas más afectadas por silicosis se concentraron en las regiones del norte de Chile, donde se desarrollaban las principales actividades extractivas.

Durante los primeros años de la expansión del sector, la innovación tecnológica en la Gran Minería del cobre, especialmente el uso masivo de maquinaria pesada y explosivos, generó polvos silicóticos en las galerías. Al mismo tiempo, la regulación laboral era aún limitada, y las empresas gozaban de cierta autonomía para asumir responsabilidades sociales.

En el periodo cuando se desaceleraba el desarrollo del sector cuprífero, la mecanización se profundizaba como un medio de reducir costos. Aunque la mecanización redujo la necesidad de mano de obra en algunas áreas, muchos trabajadores desplazados se trasladaron a trabajos más riesgosos en las minas menos tecnificadas, por lo cual mantuvo elevada la mortalidad por silicosis. La seguridad social y la SNS empezaron a asumir la responsabilidad de gestionar este problema sanitario causado por el sector privado, reforzando la transición de la

responsabilidad del sector privado al público.

A partir de 1982, la mortalidad por silicosis mostró una tendencia a la baja. El periodo de 1960 a 1980 se caracteriza por cambios significativos en la gestión de la minería y la salud laboral. Esto coincidió con un aumento de la productividad y la intensificación del uso de capital en la minería, lo que redujo el número de trabajadores expuestos directamente al polvo. La mecanización avanzada y la automatización de procesos mineros jugaron un papel importante en esta mejora, al disminuir los riesgos laborales. Sin embargo, la participación directa del Estado en la minería, la burocracia en la administración y la inestabilidad política limitaron la implementación de estas medidas, afectando la efectividad del control de la silicosis. Además, el retorno del modelo de exportaciones de materias primas, la subcontratación de la gran empresa CODELCO y el surgimiento de las Pymes introdujeron nuevos desafíos en la protección de los trabajadores.

El estudio concluye que la evolución de la silicosis en Chile refleja las tensiones entre el desarrollo económico basado en la extracción de recursos y la protección de los trabajadores. La regulación de la silicosis resalta la dificultad de equilibrar la necesidad de ingresos fiscales provenientes de la minería con el costo social del deterioro de la salud de los trabajadores, un dilema común en las economías extractivistas.