

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ENERO A SEPTIEMBRE DE 1985 EN 22 EMPRESAS EN SAN PEDRO SULA

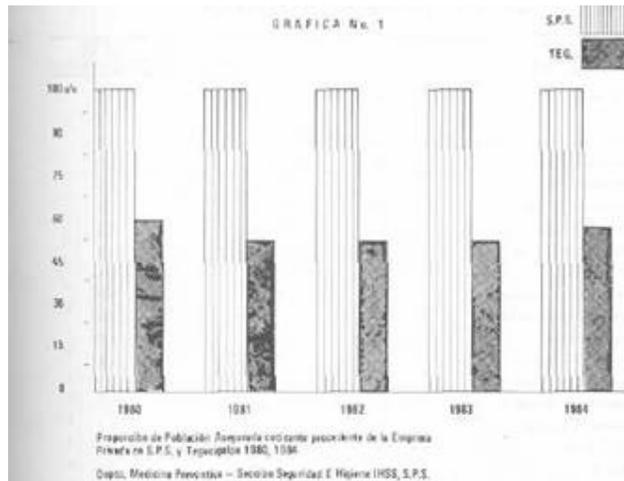
**DEPTO. MEDICINA PREVENTIVA, SECCIÓN DE SEGURIDAD E HIGIENE
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, SAN PEDRO SULA**

(*) *Dra. Ada de Romero*
(**) *Dr. Maño R. Irías*
(***) *P. M. Luis A. Medina*

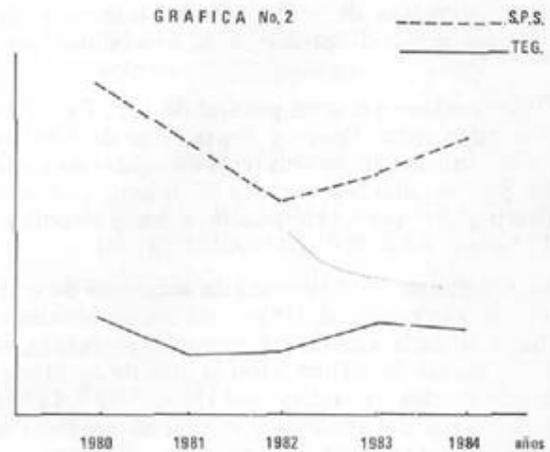
Con el fin de tener una visión clara del problema sobre la salud ocupacional, específicamente en lo relacionado a los accidentes en las empresas afiliadas al IHSS en San Pedro Sula, se revisa el Anuario Estadístico de la Institución desde 1980 a 1984 (5 años en total) observando la proporción alta de cotizantes para la empresa privada en S.P.S., la cual disminuye en un 40% en Tegucigalpa,

ciudad cuyos cotizantes son esencialmente empleados del Gobierno (gráfica No.1)

En San Pedro Sula se tiene una proporción de alrededor del 96% de empleados pertenecientes a la empresa privada que en los últimos cinco años han generado cerca del 60% de los accidentes de trabajo notificados al Seguro Social (gráfica No. 2)



(*) Jefe Depto. Medicina preventiva, IHSS, S.P.S.
(**) Cirujano, IHSS, S.P.S.
(***) Sección Seguridad e Higiene



Tasa de Accidentes de trabajo por 1000 Asegurados a Riesgo en San Pedro Sula y Tegucigalpa. 1980 - 1984
Depto. Medicina Preventiva - Sección de Seguridad e Higiene - IHSS S.P.S.

La necesidad de focalizar las actividades en áreas prioritarias se impone, y bajo este contexto real, se tiene la obligación de que la Región Noroccidental del Seguro Social se convierta en una zona piloto del Programa de Atención al Trabajador.

OBJETIVOS:

- 1o.- Conocer las características de los accidentes ocurridos en las 22 empresas escogidas para campo de acción de trabajo del Adepto, de Medicina Preventiva y la Sección de Seguridad e Higiene.
- 2o.- Conocer el grado de impacto mínimo socio-económico de los accidentes ocurridos en el período y empresas en estudio.
- 3o. Obtener una evaluación base del campo de trabajo como patrón para posteriores evaluaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la selección de las empresas a estudiar se escogió el período de estudio comprendido entre Enero y Septiembre de 1985, determinándose las tasas de accidente de cada empresa implicada y luego se escogieron 22 empresas que cumplieron al menos con dos de los siguientes criterios:

- a) Número de trabajadores (mínimo 20 trabajadores)
- b) Tasa de accidentes
- c) Tenencia de personal de salud y asociación e incidencia de enfermedades infectocontagiosas según diagnósticos de morbilidad realizados.

Obteniéndose un total general de 1.127 accidentes ocurridos entre Enero y Septiembre de 1985, que focalizándolas en las empresas escogidas da un total de 310 accidentes durante el mismo período de tiempo, lo que corresponde a un porcentaje de 27.5o/o.

Se estudiaron los 310 casos de accidente de trabajo que corresponden al 100% de los accidentes ocurridos en cada una de las empresas escogidas, siendo la fuente de información la hoja de codificación de accidentes de trabajo del Depto. de Estadística y Actuarial del Informe patronal de accidentes de trabajo se extrajeron las siguientes variables:

- 1) Nombre del patrono
- 2) Actividad económica

- 3) No. de trabajadores
- 4) Producto fabricado
- 5) Antigüedad del empleado
- 6) Nombre del empleado
- 7) Edad
- 8) Sexo
- 9) Ocupación
- 10) Fecha y hora del accidente
- 11) Lugar del accidente
- 12) Turno del accidente
- 13) Causa, agente, naturaleza de la lesión.

Se revisaron los expedientes clínicos de los trabajadores accidentados, tanto del hospital como de consultorio, haciendo un total de 620 expediente para determinar las siguientes variables: Daño causado, enfermedad coadyuvante, tratamiento, hospitalización, días estancia, No. de consultas de medicina general, No. de consultas de especialista, día de incapacidad otorgados, incapacidad parcial permanente.

La determinación del costo se basa en el conocimiento del subsidio de cada trabajador según día de incapacidad, del consumo de atención médica; días estancia, etc.

Las empresas estudiadas se clasificaron en clases de acuerdo al grado de riesgo, según las normas que siguen en el Seguro Social de México. Ver Cuadro nº1

CUADRO No. 1
TASA DE ACCIDENTES OCURRIDOS ENTRE ENERO Y SEPTIEMBRE DE 1985 POR CLASE
EN LAS EMPRESAS DE ESTUDIO
IHSS, DEPTO. DE MEDICINA PREVENTIVA, SAN PEDRO SULA.

EMPRESA	CLASE	No. EMPLEADOS	TASA DE ACCIDENTES (o/o)
Laboratorio Finlay	II	90	17.0
C. C. Co.	III	90	6.7
Productos Lacteos Sula	III	280	6.0
Alimentos Dicie	III	101	14.0
Textiles San Pedro	III	206	6.0
Aerocoles de C.A.	III	47	11.0
Envases Técnicos	III	120	9.0
Plásticos del Norte	III	35	11.4
FEHCCAL	III	765	0.4
Cervecería Hondureña	IV	1,005	6.0
Embotelladora de Sula	IV	420	8.0
Muebles Solex	IV	113	3.0
Toca de Honduras	IV	60	11.6
Contesa Industrial	IV	272	5.2
Mimbres de Honduras	IV	149	19.0
Industrias Global	IV	73	13.7
PROPASA	IV	144	6.9
A.M.A.	IV	89	7.0
Mecanizaciones Verdial	IV	22	14.0
Taller Menoti	IV	35	20.0
Envases Industriales	IV	237	19.0
Aceros Industriales	IV	139	11.0

De acuerdo al grupo de edad se clasifican así:

CUADRO No. 2

CLASIFICACION DE PACIENTES ACCIDENTADOS POR GRUPO DE EDAD

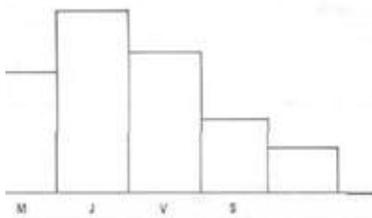
GRUPOS DE EDAD	No.	o/o
15 - 19	37	11.6
20 - 24	74	24.2
24 - 29	68	21.3
30 - 34	55	17.7
35 - 39	28	9.0
40 - 44	30	13.3
	45	49
	50	54
	55	59
	60	64
	3.0	1.0
	4	1.3
	2	0.6
310	100.0	TOTAL

Según el día que ocurrió el accidente se puede ver en la gráfica No. 3.

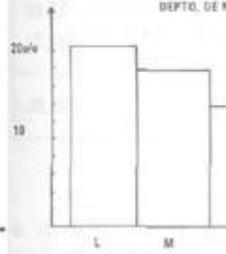
La hora en que los pacientes se accidentaron con más frecuencia puede verse en la gráfica No. 4.

Según el tiempo de servicio se puede ver en el cuadro No. 3.

GRAFICA No. 3
A EN QUE OCURRIERON LOS ACCIDENTES
MEDICINA PREVENTIVA, IHSS, S.P.S.



DIAS DE LA SEMANA
DEPTO. DE A



GRAFICA No. 4
HORA DEL ACCIDENTE SEGUN LA HORA
PREVENTIVA DEL IHSS, S.P.S.



DEPTO. MEDICINA I
PORCENTAJE DE OCURREN



La Clasificación Según la ocupación, IHSS, S.P.S.

Cuadro No. 5

OCUPACION	No.	o/o
Auxiliares	162	52.2
Encargados	141	45.5
Supervisores y Jefes	7	2.3
	310	100.0

La Clasificación según el agente causante se ve en el cuadro No. 6, IHSS, S.P.S.

CUADRO No. 6

AGENTE	No.	o/o
Máquinas	88	28.4
Medios de transporte	23	7.4
Materiales, sustancias y radiaciones	63	20.3
Aparatos no clasificados otros aparatos	73	23.5

la clasificación según la naturaleza de la lesión se ve en el Cuadro No. 7, IHSS, S.P.S.

CUADRO No. 7

NATURALEZA DE LA LESION	No.	o/o
Fractura	36	11.6
Quemadura	13	4.2
Amputación	6	1.9
Herida	165	53.5
Esguince	25	8.1
Golpe	57	18.4
Enf. Ocupacional	7	2.3
	310	100.0

Según los días de incapacidad otorgados, Cuadro No. 8, IHSS, S.P.S.

CUADRO No. 8

DIAS DE INCAPACIDAD	No.	o/o
0 - 1 día	1	0.3
2 - 7 días	97	31.3
8 a 15 días	124	40.0
más de 15 días	88	28.4
	310	100.0

La Región del cuerpo más afectada fue la mano. Cuadro No. 9.

CUADRO No. 9 - SEGUN LA LOCALIZACION

LESIONES	No.	o/o
Dorso y palma	18	12.58
Dedos	125	84.42
	143	100.00

De las 143 lesiones de la mano 10 derivaron a incapacidad parcial permanente en grados de 1 a 18o/o, constituyendo un índice de incidencia específica del 7o/o.

Accidentes de Trabajo según tenencia dentro de la empresa de personal médico por Clase - IHSS, S.P.S.

CUADRO No. 10

EMPRESA CON PERSONAL MEDICO	No. de Empresas	Tasa de Accid.
Clase II	0	0
Clase III	4	5.8
Clase IV	5	8.6
Empresas sin personal médico		
Clase I	1	17.0
Clase III	3	7.8
Clase IV	6	12.5

Costos de accidentes ocurridos en base a subsidios y atención médica:

CUADRO No. 11

COSTOS	No.	COSTO (LPS.)
No. Total de consultas de emergencia	264	3,418.16
No. Total de consultas de especialista	421	5,447.74
No. de días estancia	225	35,505.00
Total Costo Atención Médica		44,368.90
No. de días de incapacidad	5,296	
Empresa		22,136.51
IHSS		24,988.49
TOTAL SUBSIDIO		47,125.00
Costo Atención Médica		44,368.90
Costo Subsidio		47,125.00
COSTO TOTAL IHSS		91,493.00

RESULTADOS

1. El 96o/o de los accidentes ocurrió en personas del sexo masculino y el grupo de edad más afectado se encuentra en la 3a. década, que es la población económicamente activa y al tener incapacidades permanentes, o temporales agravan más la situación productiva nacional.
2. Los días en que los accidentes son más frecuentes son el lunes y jueves. Existe también una relación directa con la hora en que ocurrió el accidente, siendo especialmente frecuente de 7:00 a 11:00 a.m. {40o/o de los accidentes) y un nuevo pico a las 2:00 p.m. de acuerdo al incremento de actividad en la empresa.
3. Uno de los resultados más interesantes es que un gran porcentaje de los trabajadores tienen menos de un año de laborar en la empresa lo que podría atribuirse al desconocimiento en cuanto a seguridad se refiere.
4. La lesión que se presenta con más frecuencia es la herida, la cual da el grueso de las incapacidades otorgadas y el mayor consumo de atención, lo que lleva a plantearse la necesidad de valorar la aplicación de toxoide tetánico a los trabajadores de riesgo.
5. La lesión de mano cubre el 52.6o/o de los accidentes ocurridos y los dedos más afectados son el II y III.

b. Clasificando las empresas según nesgo teórico se encuentra que las empresas sin personal médico y paramédico presentan mayor tasa de accidentes, lo que sería importante investigar más a fondo a fin de conocer si el personal de salud juega algún papel en la prevención de accidentes.

7. Como la muestra corresponde al 27.5o/o de los accidentes ocurridos entre Enero-Sept. 1985 si se extrapolan los costos tienen el siguiente panorama.

a) Costo empresa (subsidio)	Lps. 80,496.40
b) Costo IHSS (subsidio)	" 90,867.23
TOTAL	Lps. 171,363.63
c) Costo atención médica	Lps. 161,341.45
d) Total Costos	" 332,705.08
e) Total Costos IHSS	" 252,208.68

Es de hacer notar que únicamente el 84o/o (261 ptes.) recurrieron a los servicios médicos del IHSS, siendo el resto probablemente absorbido por médico privado, si el IHSS absorbiera toda la atención médica los costos se elevarían mucho más.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Debido a la gravedad del problema focalizado en el área noroccidental, éste debe ser trabajado y apoyado en forma prioritaria a fin de dar una respuesta positiva a la empresa privada.
2. La capacitación y educación continua al personal de la sección de seguridad e higiene no debe ser pospuesta a la espera de ejecución de atención por niveles.
3. El acercamiento a la empresa privada y al trabajador debe ser inmediato y en primer instancia dirigido a la concientización de la importancia de la ejecución correcta de un programa de salud ocupacional, involucrando al personal médico y paramédico ya contratado por las empresas.
4. Se deben hacer consideraciones con el equipo de trabajo de mandos intermedios sobre la problemática de salud ocupacional, especialmente en lo que se refiere a:
 - Procedimientos
 - Incidencia de lesiones y sus características
 - Fisioterapia
 - Inmunización (toxoides tetánico).

5. Debido a la gran labor en el campo virgen de la salud ocupacional, es imperativo que la sección de seguridad e higiene derive sus actividades a capacitación propia, luego a concientización del problema con patronos y trabajadores y la vigilancia y apoyo de los programas en las empresas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Anuario Estadístico del Instituto Hondureño de Seguridad Social, 1981,1982,1983,1984.
2. Cirugía Práctica de Mano — Clínicas Quirúrgicas de N.A. Vol. No. 2, 1981.
3. Informes mensuales Estadísticos 1985
4. Fomento y Promoción de la Salud Ocupacional. la traducción a la Salud Pública — Gustavo Molina, 1977.
5. Salud Ocupacional y Riesgos Laborales — Roberto Badia Montalvo, Bol. Oficina Sanitaria Panamericana 98 (1985).
6. Seguridad Industrial y Medicina Ocupacional — Tomo I y III. Centro Regional de Ayuda Técnica — AID México — Buenos Aires, 1969.
7. Tratamiento de Lesiones de Mano en Urgencias. Dr. Bruce M Achaver Mundo Médico, Vol. No. 2, No. 1 Julio, 1985.
8. Vigilancia del Medio y de las Condiciones de Salud en los Programas de Higiene del Trabajo. Resolución,
9. Riesgos del Ambiente Humano para la salud. Publicación Científica 329.